



UnB

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA

O Movimento Sanitário da I República Brasileira: o Projeto de Centralização Política dos Serviços de Saúde Pública pelo Estado Nacional

FILIPPE MARTINS SOARES

BRASÍLIA Dezembro / 2018



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Departamento de História

FILIPE MARTINS SOARES

**O Movimento Sanitário da I República Brasileira: o Projeto de
Centralização Política dos Serviços de Saúde Pública pelo Estado
Nacional**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de História do Instituto de
Ciências Humanas da Universidade de Brasília
como requisito parcial para obtenção do grau de
licenciado/bacharel em História.

Orientadora: Profa. Dra. Léa Maria Carrer
Iamashita

Data: 10 de dezembro de 2018

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Léa Maria Carrer Iamashita
Orientadora
Universidade de Brasília

Profa. Dra. Albene Miriam Menezes Klemi
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Mateus Gamba Torres
Universidade de Brasília

Dedico este trabalho aos meus avós José e Raquel, pois me criaram como um filho, e que mesmo nos momentos de dificuldades me deram toda a educação necessária para eu construir os meus caminhos com responsabilidade. E ao meu pai Gilmar por sempre ter acreditado no meu potencial, estando ao meu lado nos momentos difíceis da vida, além de ter batalhado para eu ter uma educação de qualidade.

RESUMO

O início da Primeira República foi marcado por um discurso de reafirmação do compromisso com a modernização da nação brasileira que, naquele momento, acreditava-se seria empreendida de forma muito mais efetiva, sob o novo regime político. Delineou-se então um projeto modernizador voltado inicialmente para a reorganização espacial, funcional, estética e para a higienização das cidades do país, mas que, na década de 1920, foi reorientado e expandido de forma a integrar toda a população nacional. No aspecto higienizador e sanitário desse projeto se insere nosso objeto de estudo - a institucionalização da saúde pública no Brasil como responsabilidade do Estado Brasileiro; e o nosso objetivo na pesquisa, historicizar o movimento sanitário da Primeira República Brasileira, particularmente a assunção pelo Estado Brasileiro dos cuidados com a saúde pública dos seus cidadãos.

Palavras-chave: Primeira República, Movimento Sanitário, Modernização, Centralização.

ABSTRACT

Between the various ways of interpreting the Brazilian reality, whom proposed ways to modernize the First Republic, the health movement was highlighted due to its influence in the political, social and economic debates of the regime. The movement justified the precarious situation of the sertanejos as it was responsible for the lack of progress the country, so its representatives affirmed that the health and education were central points for national modernization. By this way, the movement played an active role in the projects of national modernization, putting in check the inefficiency of the republican oligarchic elites, and proposing the centralization of the State in the public health services.

Key Words: First Republic of Brazil, Sanitation Movement, Modernization, Centralization.

Sumário

Introdução	6
Capítulo 1 - A campanha sanitária como ponta de lança da modernização do Brasil na Primeira República	11
1.1 – Um novo Brasil, velhas práticas	11
1.2 – Brasil, um país redescoberto pelos médicos	15
Capítulo 2 - Expansão do movimento sanitário: as etapas para a salvação nacional	25
Capítulo 3 – O esforço político para que o Estado Brasileiro assumisse a responsabilidade pela saúde pública dos seus cidadãos	37
Considerações Finais	50
Fontes	52
Referências Bibliográficas	53

Introdução

Este trabalho foi concebido a partir de minha pesquisa no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, edição 2017/2018, integrado à pesquisa geral da Professora Léa Carrer Iamashita, e que consistiu em estudar a atuação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, a partir de 1918.

Durante o trabalho percebemos que a Liga era uma parte importante de um todo maior, o movimento sanitário no Brasil. Diante disso, surgiu o interesse e o desejo de analisar e discutir mais profundamente as questões referentes ao processo de defesa da saúde pública, na Primeira República.

O início da Primeira República foi marcado por um discurso de reafirmação do compromisso com a modernização da nação brasileira que, naquele momento, acreditava-se ou alardeava-se, seria empreendida de forma muito mais efetiva, uma vez que o país se encontrava "livre dos empecilhos do Regime Monárquico". Assim era o discurso da nossa "nova" elite, a partir de então denominada elite republicana.

A modernização republicana, tal como no Império, permaneceu sendo orientada no sentido de imitar a organização, os costumes, a estética das cidades europeias, principalmente, a cidade de Paris. Logo, estar em dia com os debates políticos, econômicos, científicos, tecnológicos, com os hábitos, com o cotidiano do mundo ocidental era a concepção de moderno que o país deveria seguir.

Esse processo de "atualização" do Brasil no início da República, na década final do século XIX e na primeira do XX, período referido como *Belle Époque*, voltou-se particularmente para a reorganização espacial, funcional, estética e para a higienização das maiores cidades brasileiras. Tal projeto modernizador ficou marcado por excluir e marginalizar as camadas mais pobres da sociedade, por exemplo, como ocorreu no processo de remodelação e saneamento do Rio de Janeiro, que destruiu a maior parte da velha cidade colonial, apagando muito de sua arquitetura portuguesa, além de expulsar os pobres para as áreas periféricas da cidade.

No que se refere ao aspecto higienizador e sanitário dessa modernização, dimensão específica na qual se insere nosso objeto de estudo, daremos destaque à campanha sanitária no Brasil, que começou pelo saneamento da capital do país e depois estendeu-se para o interior.

O deslanche da campanha se deu no Governo do Presidente da República Rodrigues Alves (1902-1906), e teve como líder o médico sanitarista Oswaldo Cruz,

que ficou a cargo de chefiar e projetar os meios de higienizar a cidade do Rio de Janeiro. O médico é considerado por muitos o grande nome da saúde pública brasileira, pois suas pesquisas, ações e concepções sobre saneamento e saúde influenciaram diversos intelectuais e médicos que deram prosseguimento aos seus esforços.

O trabalho de saneamento expandiu-se a partir das capitais do país nas décadas seguintes. Aumentou-se a divulgação dos problemas de higiene, das doenças que assolavam o país; as epidemias alcançaram destaque como "questão nacional". O pesquisador Gilberto Hochman chegou a denominar o período de 1910 a 1930 como a "Era do Saneamento". Isto, porque houve o crescimento das elites médicas, políticas e intelectuais que se envolveram no debate dos graves problemas sanitários do país, questionando a capacidade dos estados e municípios de lidar com as questões de saúde pública.¹

No contexto internacional do Pós Primeira Guerra Mundial e inspirados pelos novos ideais nacionalistas, diversos intelectuais brasileiros se viram como os responsáveis por reorientar o projeto de desenvolvimento da nação. Dentre estes, os sanitaristas elegeram a promoção da saúde e a educação para a saúde como os principais fatores para o progresso do Brasil, considerado à época como país muito atrasado. A maioria destes intelectuais partiu para a defesa da saúde pública a partir das críticas ao sistema federalista oligárquico da Primeira República, que não se interessava em promover políticas públicas de saúde.

Baseado nas críticas e no descaso político denunciado pelo movimento sanitarista, diversas vozes defenderam a importância da saúde para o desenvolvimento brasileiro. Diante da percepção da necessidade de criar uma nação moderna, saudável, forte e higiênica, os sanitaristas se viram como os responsáveis por redescobrir e modernizar o país. Para a socióloga Lúcia Lippi Oliveira, boa parte dos intelectuais da Primeira República:

independente da sua origem de classe, da sua formação bacharelesca ou especializada, mantiveram-se ocupados em "pensar" o Brasil e em propor caminhos para a salvação nacional. Ao atuarem na construção de consciências coletivas, os intelectuais consideraram-se imbuídos de uma missão e procuravam difundir suas propostas mediando aspirações nacionais e políticas governamentais. Nesta tarefa missionária foram os intelectuais que procuraram criar um ideário nacional baseado em um culto a uma tradição passada ou trabalharam na construção de uma nova tradição.²

¹ HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**. 1. ed. São Paulo: Editora Hucitec anpocs, 1998.

² OLIVEIRA, Lúcia Lippi. **A questão nacional na Primeira República**, p. 187.

Este "pensar o Brasil e os caminhos para a salvação nacional" inseriu-se em uma ideologia nacionalista, reorientada a partir do final da Primeira Guerra Mundial, no sentido de refletir sobre um projeto de modernização de forma mais autônoma e com bases na realidade nacional.

De acordo com as pesquisadoras Nísia Trindade e Nara Brito, na opinião dos intelectuais médicos a superação do atraso da sociedade brasileira residiria na melhora das condições de saúde da população. Ou seja, para os representantes do movimento, sanear o país seria a forma necessária para recuperar a autêntica nacionalidade ignorada pelas elites dirigentes do país.³ Também Trindade e Hochman esclareceram que, para a elite médica, a higiene seria o instrumento central da modernização do país, pois eliminaria a proliferação das doenças que degradavam o bem estar físico da população e, conseqüentemente, destruíam a nação. Os autores afirmam que o movimento teve um importante e prolongado papel para a reconstrução da identidade nacional a partir da identificação da doença como a responsável pelo atraso do Brasil.⁴

Já o historiador Nilson do Rosário aponta que os objetivos, finalidades e prioridades do movimento sanitaristas articulavam-se aos interesses econômicos e políticos das classes dominantes, buscando a extensão e a intensidade das ações sanitárias para consolidar a expansão do capitalismo no país. Ou seja, os interesses pela saúde pública no Brasil tiveram o intuito de responder às demandas do capitalismo, estabelecendo dispositivos científicos, políticos e ideológicos.⁵

Ao longo de nossas pesquisas sobre a atuação da Liga Pró-Saneamento do Brasil e após o estudo de historiografia que nos possibilitou um aprofundamento sobre o tema, pudemos recortar nosso objeto de estudo, a partir do aspecto que mais instigou nosso interesse. Nossa curiosidade foi compreender como se dera a passagem de uma situação de total descaso pela saúde coletiva no Brasil, em que os cuidados com a "saúde pública" não eram institucionalizados nacionalmente, em que as classes populares eram excluídas do projeto modernizador da nação, em que as elites oligárquicas não se

³ LIMA, Nísia Trindade; BRITTO, Nara. **Salud y nación: Propuesta para el saneamiento rural. Un estudio de la revista Saúde (1918 – 1919)**. In: CUETO, Marcos (Ed.). **Salud, cultura y sociedad en América Latina: Nuevas perspectivas históricas**. Lima: IEP. Organización Panamericana de la Salud, 1996. 253p. p.135-158. (Estudios Históricos, 20).

⁴ HOCHMAN, Gilberto; TRINDADE, Nísia. **Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(2):313-332, 2000.

⁵ ROSÁRIO, Nilson. **Lutas urbanas e controle sanitário: Origens das políticas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora vozes, 1986.

mobilizavam por projetos de âmbito nacional; até a situação de criação de um Departamento Nacional de Saúde Pública.

Nossa dúvida era: Qual discurso teria conseguido mobilizar as elites políticas em torno dessa causa? Quais argumentos e quais estratégias teriam sido utilizadas durante o movimento sanitário da Primeira República, a fim de alcançarem seu intento? Dentre os objetivos propostos pelo movimento sanitarista quais objetivos foram e quais não foram alcançados? Na busca por estas respostas, nosso objetivo na pesquisa foi historicizar o movimento sanitário da Primeira República Brasileira, particularmente o de compreender como se deu a assunção pelo Estado Brasileiro dos cuidados com a saúde pública dos seus cidadãos.

Para analisar os discursos políticos inseridos no contexto do movimento sanitário brasileiro seguimos as orientações teóricas da(s) "cultura política(s)", noção configurada teoricamente no âmbito da "Nova História Política", nas décadas de 1980-90, corrente historiográfica que reabilitou a dimensão política ao percebê-la de forma imbricada às dimensões cultural e social.⁶

Os estudos de cultura política nos orientam a analisar os vocabulários, os conceitos, as imagens, os símbolos presentes em um dado discurso, e que expressam a representação de mundo de um determinado grupo ou sociedade que o produziu. Como destaca Ângela de Castro Gomes, as culturas políticas tem-se mostrado ferramentas úteis para a apreensão e pesquisa da complexidade da realidade humana.⁷

Tal ferramenta teórica foi fundamental para entendermos como os projetos do movimento sanitário alcançaram respaldo social e político. A análise da cultura política nos possibilitou perceber como as estratégias tomadas pelos sanitaristas estavam influenciadas pelos valores e costumes das elites dominantes da cultura brasileira.

As fontes de nossa pesquisa consistiram das duas edições do livro Saneamento do Brasil, de Belisário Penna, do "Relatório Neiva Penna", dos discursos do médico Arthur Neiva, dos Anais da Câmara dos Deputados dos anos de 1918 e 1919, dos jornais da época Correio da manhã, Gazeta de Notícias, O Paíz e O Malho, todos publicados na cidade do Rio de Janeiro. A leitura dos textos, fotografias e charges, seguida de fichamentos, da análise dos mesmos, articulada às orientações teóricas, nos

⁶ RÉMOND, René. **Do Político**. In: RÉMOND, René. et al. Por uma História Política. Rio de Janeiro: FGV, 2003. 1ª ed. Francesa, 1988.

⁷ GOMES, Ângela de Castro. História, historiografia e cultura política no Brasil: algumas reflexões. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda Batista; GOUVÊA, Maria de Fátima Silva (orgs). Culturas políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história. Rio de Janeiro: Mauad, p. 32, 2005.

possibilitaram compreender a operação das culturas políticas e a trajetória das ações do movimento sanitário.

No primeiro capítulo abordamos dois momentos do projeto modernizador na Primeira República. A modernização inicial identificou-se com a cultura europeia, consequentemente, estava pautada em concepções ligadas à “Belle Époque” europeia e cosmopolita. Já o segundo momento buscou integrar os sertões a um projeto sanitário maior, que se pretendia nacional. Além disso, analisamos a importância do médico Oswaldo Cruz como o grande responsável por colocar a saúde pública como uma das únicas formas capazes de modernizar a nação, dando início às campanhas sanitárias na República.

O segundo capítulo retrata a expansão do movimento sanitário a partir da década de 1910, dando destaque à situação de degradação e miséria dos sertanejos e aos quatro eventos para a consolidação do movimento: o Relatório Neiva Penna, o discurso do médico Miguel Pereira, as publicações do médico Belisário Penna, e a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil.

Finalmente, no terceiro capítulo, tratamos mais especificamente de compreender estratégias de atuação política dos médicos sanitaristas, do debate na imprensa e no âmbito do parlamento em torno da questão da institucionalização dos cuidados sanitários pelo Estado Brasileiro.

Capítulo 1 – A campanha sanitária como ponta de lança da modernização do Brasil na Primeira República

1.1 – Um novo Brasil, velhas práticas

Durante a campanha republicana a primeira pauta posta à elite condutora do republicanismo no Brasil foi a tarefa de modernizar o país, aproximando-o do grau de desenvolvimento das grandes nações europeias. Este processo foi concebido através de uma política de base liberal, tendo como fundamento a Constituição Republicana de 1891, que se espelhou na Carta Norte Americana. Desta forma, a política brasileira passou a ser sustentada pelo federalismo e pelo presidencialismo, que favoreceram a descentralização do poder, fortalecendo os poderes locais e dando autonomia econômica, administrativa e políticas aos estados brasileiros.⁸

A produção dessas novas estruturas modernas buscadas pelas oligarquias brasileiras teve como espelho a modernização das cidades europeias. De fato, essas elites almejavam um projeto modernizador que atendesse as suas necessidades, excluindo grande parte da população da participação da modernização republicana.

O projeto modernizador inicial da Primeira República prevaleceu no litoral do país, ou seja, nas camadas urbanas da sociedade brasileira, desconhecendo um vasto sertão cheio de problemas e riquezas. O projeto teve como base uma visão elitista e cosmopolita, onde apenas o espaço urbano era centro de atenção e interesse dos dirigentes políticos.⁹ A este “momento” modernizador chamou-se Belle Époque, que, no Brasil consistiu em um processo de modernização para atender as demandas oligárquicas do período. Introduziu-se novas tecnologias científicas, novos padrões de consumo, equipamentos urbanos, parâmetros em consonância com os das cidades europeias, além de enquadrar esta alta cultura elitista na dinâmica global do capitalismo e do consumo de novas tecnologias e de valores estéticos, atuais.¹⁰

A modernização da Belle Époque nas cidades brasileiras excluiu as camadas populares do país, tanto as situadas no meio rural como as camadas pobres dos espaços

⁸ RESENDE, Maria Efigênia Lage de. **O processo político na Primeira República e o liberalismo oligárquico**. In FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília de A. Naves (Org). O Brasil Republicano, vol. 1, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

⁹ OLIVEIRA, Lúcia Lippi. **A questão nacional na Primeira República**. São Paulo: Brasiliense; Brasília, 1990.

¹⁰ SEVCENKO, Nicolau. **A Capital Irradiante: Técnica, Ritmos e Ritos do Rio**. In: NOVAIS, Fernando Antônio; SEVCENKO, Nicolau. História da Vida Privada no Brasil (Volume 3). República: da Belle Époque a era do rádio. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1998.

urbanos. A população pobre que ocupava as áreas centrais das cidades foi segregada nas periferias, com o intuito de “higienizar” as grandes capitais do país, como aconteceu no Rio de Janeiro. Esta exclusão das camadas mais pobres para as periferias ocasionou a criação de cortiços e de várias favelas, um ambiente bastante propício para a propagação de doenças, pois as pessoas nesses espaços viviam amontoadas, sem estruturas sanitárias.

Essa população sequer foi assistida por orientações sobre saneamento básico, que possibilitassem formas de se evitar endemias, ou formas de alertar e instruir a população sobre a importância de se manter fossas sépticas, aterros sanitários, ingerir água potável. Fato que possibilitou a proliferação de doenças e epidemias pelas cidades, atingindo tanto os ricos como os pobres.

A propagação das epidemias com o incremento da população nos grandes centros urbanos já fora debatida por muitos intelectuais sanitaristas do período, a doença era vista como um “mal” que se tornou público e nacional. As epidemias em massa demonstraram às elites do país a necessidade da criação de organizações e políticas governamentais, amplas, coletivas e compulsórias com o intuito de prevenir e combater o contágio em massa, transformando, então, a saúde e, um bem de preocupação pública e coletiva.¹¹

Apoiada na Teoria Contagionista¹² e na interdependência social, a elite política, econômica e intelectual do país percebeu que a incidência da doença não fazia distinção de classes. Percebeu-se que as epidemias demandavam cuidados coletivos, compulsórios e abrangentes a todo o território nacional.

No início do século XX, os centros urbanos foram alvos de medidas sanitárias visando sanear a disseminação coletiva das doenças relacionadas à falta de saneamento físico. Essa situação permaneceu até 1910, sendo as políticas sanitárias voltadas para os grandes centros urbanos do país, ou seja, para as maiores capitais da República – Rio de Janeiro, Salvador, Recife, Manaus, São Paulo, Porto Alegre.

¹¹ HOCHMAN, Gilberto. **Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)**. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

¹² Segundo Sonaly Cristina, a Teoria Contagionista prevaleceu no meio científico no início do século XX, e defendia que para a doença se propagar pela sociedade bastava a sua presença no organismo humano do agente, fato que estimulou a criação de institutos soroterápicos, vacinogênicos, de análises e pesquisas biológicas nos grandes centros mundiais. IN: REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. 2ªed. Ver. e ampl. Belo Horizonte: Editora UFGM, 2008, p.120.

A Belle Époque foi acompanhada de otimismo e de uma fé no progresso e nas novas tecnologias. Muitas reformas urbanas foram conduzidas visando à racionalidade, a segurança sanitária, a estética, ao conforto. Porém, o entusiasmo com essa modernidade europeia e suas promessas de civilização, progresso e encantamento ruíram internacionalmente com a I Guerra Mundial.

O modelo de “civilização europeia” como projeto para o desenvolvimento nacional passou a ser questionado por muitas nações, entre as quais, o Brasil. Surgindo com isso, brechas para se pensar projetos de desenvolvimento nacional com mais autonomia, traçados a partir das diferentes realidades do país.

Assim, o evento da Primeira Guerra Mundial trouxe uma intensificação do nacionalismo, em consequência dos perigos de invasão diante de uma guerra que se tornava “mundial”, como também impactou a forma de se perceber esse nacionalismo e de se projetar o desenvolvimento nacional.

Ao mudar a forma de pensar a nação, esse nacionalismo inovado passou a buscar o verdadeiro conhecimento da realidade brasileira, propondo a estruturação da nação de forma independente e sem interferência de visões estrangeiras e dando ênfase aos aspectos coletivos da sociedade. Para a historiadora Léa Carrer Iamashita (2016), o nacionalismo

Era questão tanto dos intelectuais dos países industrializados, preocupados com ciência e tecnologia para a continuada expansão capitalista, como dos intelectuais dos países periféricos, que refletiam sobre soluções científicas para “pular etapas” de desenvolvimento, para industrializarem-se, para constituírem-se como povos civilizados.¹³

Seguindo as propostas deste “novo” nacionalismo o objetivo passou a ser a redescoberta do país, civilizando e integrando toda a população nacional, o que significou incluir a população sertaneja, e não a pensar somente na do litoral. Diferente da modernização do período da “Belle Époque”, que excluía as camadas mais baixas da população, este novo projeto modernizador pautado no coletivo nacional, buscava integrar o país. Inclusive sua maior porção territorial, os chamados “sertões”, e sua maior população, a sertaneja, que se localizava a partir das periferias dos centros

¹³ IAMASHITA, Léa Maria Carrer. et al. **Nação e modernização no Brasil Republicano: narrativas plurais**, p. 60.

urbanos, lugar da incivilização, dos povos incultos, ignorantes, adoentados, fracos e miseráveis.¹⁴

Assim, boa parte dos intelectuais brasileiros se apoiou nestas novas orientações nacionalistas para defender a modernização nacional, cujos princípios deveriam basear-se na implementação de padrões sociais, culturais, econômicos e políticos modernos e inovadores, além de enaltecerem novas interpretações dos problemas nacionais a partir de diagnósticos próprios, e de soluções criadas sob a “ótica” interna, com projetos de modernização pensados autonomamente.

Após diagnóstico “autônomo”, os intelectuais elegeram como os maiores obstáculos à modernização do país as doenças e o analfabetismo. Portanto, a saúde e a educação passaram a ser definidas como a forma de redenção do povo e do desenvolvimento nacional. Para a historiadora Magali Engel:

O enfrentamento de problemáticas relacionadas à saúde e à educação dos brasileiros passou a ser norteado pelas teses sanitaristas, professoradas [sic] por médicos, psiquiatras, educadores, literatos, engenheiros, políticos, entre outros que, então, se empenhavam em compreender e transformar o país.¹⁵

Além de propor novas formas de modernizar a nação, o movimento de “redescoberta” nacional promoveu fortes críticas ao regime oligárquico republicano. Muitos intelectuais apontavam o recente Regime como inoperante, onde o povo era esquecido em favorecimento das elites oligárquicas. Eles acusavam estas elites brasileiras de somente se preocuparem em manter seus poderes locais. Desta forma, segundo os intelectuais sanitaristas, a Primeira República representava um novo regime sim, porém, com velhas práticas, pois o poder mantinha-se nas mãos de poucos, e o povo permanecia excluído e abandonado pelos governos. Assim, para eles, a busca por um Brasil moderno deveria voltar-se para os sertões, na civilização dos sertanejos, partindo de políticas de saúde pública e de educação para transformar a maioria dos brasileiros miseráveis, ignorantes e doentes em mão de obra qualificada para as fazendas do país, aumentando a produção, e consequentemente, modernizando e desenvolvendo a nação.

¹⁴ Idem, *ibidem*.

¹⁵ ENGEL, Magali. **Os intelectuais e a Liga de Defesa de Nacional: entre a eugenia e o sanitarismo?** p. 2.

1.2 – Brasil, um país redescoberto pelos médicos

O final do século XIX foi um momento de grande avanço tecnológico, particularmente na área da saúde. O cientista Francês, Louis Pasteur, foi um dos grandes percussores desses avanços. Através dos seus estudos de microbiologia, o cientista reconheceu os organismos causadores de infecções e desenvolveu técnicas de prevenção e tratamento das doenças contagiosas, a partir de vacinas.¹⁶ A era pasteuriana, como ficou conhecido esse período de novas descobertas, pôs fim a grande mortalidade humana em decorrência de moléstias contagiosas e controláveis como a varíola, a febre tifóide, a febre amarela, o tifo, a cólera, a opilação, entre outras endemias.¹⁷

As pesquisas e descobertas de Pasteur influenciaram diversos cientistas e médicos pelo mundo. Os seus trabalhos impulsionaram os estudos da bacteriologia. Neste período, a relação entre as endemias e as condições sociais ainda era ignorada pelos pesquisadores. Muitos destes se pautavam nas questões climáticas e raciais para explicar o atraso e o contágio de doenças epidêmicas das populações periféricas.

No Brasil, durante o Império, pouca coisa se fez em relação à saúde pública. As posturas municipais permaneciam solitárias e inoperantes.¹⁸ No final do século XIX, as epidemias começaram a ameaçar a continuidade da expansão cafeeira e da própria política de imigração em massa na tentativa de substituir a mão de obra escrava. A partir da Proclamação da República, acelerou-se a implementação de serviços básicos de saúde pública no país.

Na solução deste problema, São Paulo obteve inicialmente mais destaque, promovendo, no final do século XIX, a modernização das instituições sanitárias já existentes e a criação de novas de instituições sanitárias financiadas com verba pública, como o Laboratório de Análises Clínicas, que cuidava da inspeção de alimentos, bebidas, drogas e fórmulas medicinais; o Laboratório Farmacêutico, responsável pelo fornecimento e preparo dos medicamentos hospitalares; e o Instituto de Bacteriologia, criado sob conselhos de Pasteur. Este, além de realizar pesquisas, amparava o poder estadual contra os problemas sanitários que prejudicavam o complexo cafeeiro paulista.¹⁹

¹⁷ ALICE, Maria. **História sem fim... Inventário da saúde pública (1880-1930)**. São Paulo: Unesp, 1993.

¹⁸ IDEM 9.

¹⁹ BUENO, Eduardo. **À sua Saúde. A Vigilância Sanitária na História do Brasil**. Brasília: Editora Anvisa, 2005.

O início do século XX representou o marco para a expansão das bases científicas modernas do sanitarismo na Primeira república. Esse impulso de criação de políticas sanitárias no país se deu com a liderança do médico Oswaldo Cruz, que se especializou nos laboratórios de Pasteur na França, tendo sido considerado um de seus principais discípulos. O médico introduziu a medicina científica moderna no Brasil. Na sua primeira fase de atuação voltou-se para o saneamento do Rio de Janeiro, capital do país. Esta fase implicou em fortes intervenções do Estado sobre o ambiente urbano e sobre habitações populares e na criação de um padrão de serviço de saúde e saneamento que ocupou espaço próprio na estrutura estatal.²⁰

Durante a presidência de Rodrigues Alves (1902-1906), Oswaldo Cruz conseguiu o apoio do Estado Federal para intervir nas questões de saúde pública da capital, inclusive, em 1904, a campanha de vacinação contra a varíola acabou se efetivando com a coerção da população.

Em junho de 1904, o projeto de lei denominado “Humana Lei” foi apresentado ao Congresso Nacional por Cruz, tornando obrigatória a vacinação de toda a população brasileira, dando direito e poder aos agentes sanitários para adentrar nas residências e vacinar as pessoas com o uso da força, ou levar presas as que resistissem à vacinação, além de impor multas rigorosas aos que se negassem à vacinação.²¹ A vacinação obrigatória ocasionou uma revolta popular, denominada pela historiografia como a Revolta da Vacina.²²

Oswaldo Cruz também teve importante papel em disseminar suas concepções e ideias para uma gama de intelectuais médicos do período, sendo considerado o mentor de médicos sanitaristas como Carlos Chagas (1879-1934), Belisário Penna (1868-1939), Arthur Neiva (1880-1939), Miguel Couto (1865-1934), entre outros.

Em virtude das endemias e das epidemias que grassavam no Brasil, configuradas como verdadeiras calamidades decorrentes da falta de saneamento e higiene, tanto na área urbana como na rural, da insuficiência de centros de estudos médicos no país, da

²⁰ Idem 16

²¹ MENDES, Álvaro; SOUZA, Patrícia Melo e. et al. **1904 - Revolta da Vacina. A maior batalha do Rio**. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.– A Secretaria, p.28-31, 2006.

²² A Revolta da Vacina foi um movimento de insurreição popular contra a “Humana Lei”, que obrigava toda a população do Rio de Janeiro, capital do país, a se vacinar contra a varíola. Além disso, a lei dava poder aos agentes sanitários que entravam nas residências e vacinavam as pessoas a força. Fato que gerou muita indignação pelo fato da violação do direito de propriedade privada, eclodindo em manifestações que destruíram boa parte da cidade e que durou por vários dias, terminando somente com a revogação da lei pelo presidente Rodrigues Alves. In: BUENO, Eduardo. À sua Saúde. A Vigilância Sanitária na História do Brasil. Brasília: Editora Anvisa, 2005.

inoperância dos já existentes, como os de São Paulo, decidiu criar-se novos centros de pesquisa mais modernos, e também fora de São Paulo. Assim, em 1900, foi fundado em Manguinhos, Rio de Janeiro, o Instituto Soroterápico Federal, sob liderança do ainda jovem Oswaldo Cruz.

Pela primeira vez na história do Brasil os sanitaristas puderam estudar as condições de saúde dos brasileiros que não viviam no centro do país, pois além de promover expedições pelo interior brasileiro com o intuito de identificar doenças, orientar a população, colher material de pesquisa, o Instituto Soroterápico contava com um moderno arsenal tecnológico, e com equipamentos e infraestrutura superior a todos os outros centros de pesquisa do país. Em 1908, o órgão passou a se chamar Instituto Oswaldo Cruz.

Para a pesquisadora Nara Brito, o Instituto Oswaldo Cruz representou no início do século XX a superação das discordâncias médicas do período, unificando os setores médicos em torno de ideias de saneamento rural, da prática, da pesquisa e da experimentação.²³ A Instituição, através de seu mentor, Oswaldo Cruz, serviu como centro de aprimoramento e atuação de vários médicos sanitaristas considerados seus discípulos posto que boa parte dos pesquisadores do falido Instituto de Bacteriologia de São Paulo se juntaram a Oswaldo Cruz em Manguinhos, com a missão de sanear o país.

Tamanha foi o esforço de Oswaldo Cruz para a modernização do país, a partir da melhoria das condições de higiene e saúde da população que, em 1910, o jornal O Malho, do Rio de Janeiro, deu destaque à sua personalidade com a charge “Cruzada Oswaldo: os micróbios que escapam”:

²³ BRITTO, N. **Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.



Figura 1 - **Cruzada Oswaldo: Os microbrios que escapam.** Jornal O Malho, Rio de Janeiro, 25 de junho de 1910.

Zé Povo – Vai, sadio higienista, que tanto honras o Brasil! Deus te acompanhe nessa nova e santa cruzada, que empreendes com sacrifício da própria vida! Mas, se além dos da malária, pudesses também destruir aqueles outros micróbios... isso, então, é que era uma pechincha!

Oswaldo Cruz – Impossível meu caro Zé! São micróbios da politicagem e não há higiene pacífica que possa com eles... só tu, a poder de protestos, poderás um dia acabar com esses bichos!

Na charge apresentada, Oswaldo Cruz é visto como um cruzado, o salvador da nação, o homem responsável por conduzir a cruzada aos sertões para o combate dos males que se perpetuavam, destruíam e impediam o desenvolvimento do país. A representação central da personalidade do médico sanitaria como um indivíduo forte,

capaz, inteligente e dotado dos meios necessários para a eliminação das doenças é de tamanha exuberância, que as endemias ao perceberem a sua presença, tentavam fugir em movimento desesperado, buscando um abrigo o mais rápido possível, com medo da ação do sanitarista. Além disso, o texto da charge critica os governos oligárquicos da Primeira República, alegando que a situação de degradação moral e física dos brasileiros em decorrência das doenças, era fruto do descaso político com o saneamento e com a saúde pública do país. Desta maneira, Oswaldo Cruz propõe ao “Zé Povo” uma ação conjunta de toda a população por meio de manifestações públicas para pressionar e denunciar a inoperância do regime republicano.

O reconhecimento social obtido por Oswaldo Cruz permitiu que o médico e sanitarista Belisário Penna o considerasse o criador do movimento científico brasileiro da Primeira República.²⁴ A capacidade científica e organizadora de Cruz deram destaque através das suas campanhas sanitária aos problemas de saneamento e saúde pública na agenda política e intelectual do país.

No diagnóstico da “realidade” brasileira promovido pelos intelectuais médicos do início do século XX, além da falta de higiene e de saúde pública, foram apontados outros graves problemas responsáveis pelo atraso do país. Foram eles: os problemas físicos, morais, intelectuais e a miséria da população.

Tamanha foi a “conscientização” desses médicos sanitaristas do tamanho do atraso nacional, seja pela extensão territorial do Brasil, seja pelo grau de miséria e abandono da população, que eles passaram a clamar às elites dirigentes da I República por uma intervenção efetiva na solução de tantos problemas. Assim, ao diagnosticar o grau de abandono da população, os sanitaristas passaram a diagnosticar também a negligência das elites políticas brasileiras, preocupadas apenas com a gestão dos seus interesses ou das políticas públicas que a eles se articulavam. Desta forma, passaram a indicar o que havia de errado com a atuação de nossas elites ou do nosso regime republicano.

Enquanto Oswaldo Cruz foi o pioneiro das campanhas sanitárias nos centros urbanos, as ações de saneamento nos sertões do Brasil foram lideradas principalmente pelos médicos Belisário Penna e Arthur Neiva. Embora seja de Cruz a conscientização da necessidade de expandir a atuação sanitária pelo interior brasileiro, foram seus discípulos, Penna e Neiva, os pioneiros responsáveis por empreender as viagens de

²⁴ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 1918.

conhecimento e diagnóstico da situação sanitária dos sertões do país, além de elencarem as medidas prioritárias para a modernização da nação e de intimarem as elites políticas a se envolverem e assumirem o seu papel social.

Para os sanitaristas, o Estado deveria se preocupar com as questões relacionadas à formação do seu povo através da reorganização das instituições, da desburocratização, e da modernização da República tendo como base o saneamento e a saúde pública, fato que possibilitaria a expansão do trabalho e da produção do país.

Nesta etapa, a campanha sanitaria conclamava, além do Estado, o povo, que deveria se engajar na luta contra as doenças. Na segunda edição do livro “Saneamento do Brasil”, a própria saúde conclamava o povo a debelar a morte:



Figura 2 – Saúde – PENNA, Belisário. *Saneamento do Brasil : sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecel-o; o moralisal-o.* p.156.

Na imagem, representada como uma mulher saudável, guerreira, responsável por libertar os brasileiros da doença e da morte, aliada à cooperação do povo, a saúde trás gravado em seu escudo a exortação à cooperação do povo. Na obra, Penna representou a saúde pública como agente da modernização brasileira, a bandeira que o povo deveria seguir e auxiliar, pois somente estes princípios salvariam a nação da falência, da degradação moral e física.

Como um dos continuadores de Oswaldo Cruz, o médico e sanitarista Belisário Penna²⁵ atuou com grande destaque dentre a elite intelectual brasileira. Suas ações e posicionamentos a favor do saneamento do Brasil e da reforma do sistema de saúde pública do país tiveram importante papel para conscientizar a população e as elites em prol da modernização através das melhorias em saúde e educação.

Penna realizou diversas pesquisas pelo interior do país que ressaltaram as péssimas condições de higiene e saúde das populações sertanejas. Integrado aos novos ideais nacionalistas do período, já referidos no texto, o médico defendeu a indispensabilidade de políticas públicas voltadas para o saneamento dos sertões, “povoados” por endemias. Desta forma, vencendo as doenças, saneando as casas, os rios, instruindo o povo, construindo poços, fossas, postos de profilaxia rural e urbana, o Brasil passaria a ser um país habitado por pessoas saudáveis, felizes, produtivas e civilizadas.

Em 1918, em sua obra “Saneamento do Brasil”, o médico apresentou sua insatisfação com o abandono dos sertanejos pelo poder público e com a situação de miséria da nação:

Uma viagem através dos nossos sertões, e mesmo fora deles, confrange a alma e abate a confiança no futuro da pátria, sobretudo pela indiferença ou inconsciência dos poderes públicos, federais, estaduais ou municipais, quanto à solução do problema sanitário, certamente a mais urgente para a salvação econômica da nação.²⁶

O médico também fez duras críticas aos caminhos da “degradação moral e física” que tomava a República desde sua proclamação. Para ele, as oligarquias locais eram as responsáveis por todos os males que destruíam as vidas dos brasileiros e por

²⁵ Penna nasceu no ano de 1868, em Barbacena, Minas Gerais. Em 1890, o médico sanitarista formou-se médico na Faculdade de Medicina da Bahia. Durante a sua vida ativa, acumulou diversos cargos relacionados ao combate dos problemas sanitários do Brasil.

²⁶ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, p.29.

arrastar a nação à falência.²⁷ Além disso, acreditava que só haveria uma forma de alcançar a modernização da República, que seria a centralização do Estado nas questões de saúde pública, através da criação de um órgão com caráter e autonomia de ministério.

Assim, a ação da União fortaleceria e integraria a nação, tornando possível o combate a todas as endemias que impediam o desenvolvimento do Brasil e o progresso dos indivíduos, enquanto cidadãos saudáveis e aptos para o trabalho.²⁸

Como um dos principais representantes do movimento sanitarista da I República, Penna interagiu com a sociedade brasileira não só através de funções públicas, mas por meio da imprensa, principalmente publicando no jornal *Correio da Manhã*, do Rio de Janeiro. Foi a partir deste periódico, um dos mais importantes do país, que o médico propagou suas ideias e visões sobre as condições de saúde e educação brasileiras, e a necessidade de sanear e criar políticas públicas de saúde que atendessem toda a nação.

O jornal foi um importante veículo para que o sanitarista expandisse suas críticas ao regime oligárquico republicano, e para afirmar a importância da centralização do Estado na promoção das mudanças indispensáveis nas questões sanitárias.

Na sua edição publicada em 17 de março de 1919, o periódico destaca a importância da imprensa para o início das campanhas sanitárias:

O saneamento tem sido como uma obra sagrada, intangível, que, mesmo aos jornalistas mais irreverentes e iconoclastas, repugna ferir. Pode-se dizer que muito deve à nossa imprensa a campanha pelo saneamento do país. Todos os jornais incensam, louvam e fazem o possível para a acreditar a campanha emancipadora, recomendando-a à gratidão da nação inteira.²⁹

Apesar de não ser tão reconhecido nas pesquisas acadêmicas como Belisário Penna, Arthur Neiva³⁰ foi um sanitarista muito atuante, principalmente em São Paulo. Além de ser médico, pesquisador, escritor, homem público e um dos representantes do

²⁷ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 1918.

²⁸ Idem 16

²⁹ **Reflexões sobre o saneamento**. Jornal *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, edição nº 7323, 17 de março de 1919.

³⁰ O médico nasceu em Salvador, no estado da Bahia. Em 1903, graduou-se em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, estado onde foi descoberto por Oswaldo Cruz. Neiva passou a exercer funções no Instituto Oswaldo Cruz, sendo responsável por chefias a primeira missão para combater a malária no rio Xerém, no Rio de Janeiro. O médico também recebeu grande destaque em São Paulo, elaborando o seu código sanitário e promovendo diversas ações sanitárias pelo estado. Além disso, realizou e participou de conferências sobre saúde pública e saneamento por diversas partes do mundo, com destaque na Argentina, no Japão e nos Estados Unidos, foi Diretor do Museu Nacional (1923), e Diretor do Instituto Biológico de Defesa Agrícola e Animal (1927). Após a Revolução de 1930, o médico foi Secretário do Interior do estado de São Paulo, interventor e deputado federal da Bahia. Em 1937, voltou a atuar pelo Instituto Oswaldo Cruz até a sua morte, em 1943.

movimento sanitarista, participou do projeto de redescoberta e reconstrução nacional a partir da saúde e da educação, nas décadas de 1910 a 1940.

Da mesma forma que Penna, ele ficou marcado pela viagem ao interior do Brasil, que resultou na elaboração e publicação do Relatório Neiva-Penna (1916), considerado por muitos pesquisadores como marco inicial do movimento sanitarista brasileiro, pois destacou a “verdadeira” realidade dos sertões do país.

Diferente de Penna, Neiva promoveu críticas mais suaves ao regime oligárquico da I República. Para este médico: “Não devemos, é certo, ser injustos com o muito que a Monarquia fez, mas a verdade é que a República herdou um Brasil imenso, quase sem vias de comunicação, sem telégrafo, sem instrução, saído, nas vésperas da escravidão”.³¹

Mesmo não tendo criticado o regime republicano de forma tão incisiva, Neiva defendeu que somente uma ação centralizadora do Estado poderia liquidar os problemas de saneamento e de saúde pública do país, e que esta era a medida prioritária para a modernização nacional. Como um dos líderes do movimento sanitarista, também acreditava que o único caminho para o desenvolvimento nacional era a redescoberta e regeneração dos sertanejos, que se encontravam em completo estado de miséria e abandono nos sertões do país.

Em discurso pronunciado em banquete, em sua homenagem, oferecido pela classe médica no Teatro Municipal do Rio de Janeiro, Neiva criticou a falta de interesse dos governantes, afirmando que mais cedo ou mais tarde os dirigentes da República teriam que se atentar aos problemas de saúde pública da nação:

Mais cedo do que se imaginam, o governo diante do clamor, cada vez maior, terá que atender aos reclamos da opinião nacional e então veremos que a obra de saneamento iniciada por Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro, se dirigirá por todos os caminhos para o interior do Brasil em verdadeiro trabalho de redenção nacional.³²

Desta maneira, além de Oswaldo Cruz, apresentar a atuação dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna no campo da saúde pública do Brasil é fundamental para compreendermos o processo de expansão do movimento sanitário na I República. As ações dos dois médicos nortearam e conquistaram vários intelectuais do período para a

³¹ Discurso pronunciado pelo Dr. Arthur Neiva no banquete que lhe foi oferecido pela classe médica no restaurante do Teatro Municipal do Rio de Janeiro em 18 de novembro de 1916. In: NEIVA, Arthur. **O saneamento do sertão**, p.3.

³² NEIVA, Arthur. **O saneamento do sertão**, p. 8.

pesquisa, para o questionamento das condições do povo brasileiro, e para a busca de soluções para os problemas “nacionais”. Assim, ganharam a adesão de muitos outros intelectuais ao projeto de modernização nacional pautado na recomposição do povo “doente” do país, a partir de melhorias higiênicas e políticas de saúde pública.

Abordamos neste capítulo o início das campanhas sanitárias no Brasil e a atuação de seus principais representantes. Trouxemos primeiramente as preocupações sanitárias voltadas para as áreas urbanas, particularmente com ações sanitárias na cidade do Rio de Janeiro, capital da República que, por seu papel político, econômico e social proporcionou ampla divulgação a respeito das doenças e das providências compreendidas no âmbito da saúde pública. No próximo capítulo, analisaremos as diversas ações empreendidas pelos médicos e autoridades sanitaristas para expandir o movimento sanitário além das cidades.

Capítulo 2 – Expansão do movimento sanitário: as etapas para a salvação nacional

O discurso proferido por Belisário Penna em sua obra *Saneamento do Brasil* de 1918, demonstra o posicionamento político de um médico em prol do saneamento do Brasil, como também a percepção de que tal campanha consistia na tarefa própria de modernização da nação, uma vez que, a grande prevalência de doenças endêmicas, e de epidemias em massa, eram consideradas à época, as maiores causas do atraso brasileiro.

Como vimos no capítulo anterior, os sanitaristas desferiram muitas críticas aos governos oligárquicos da I República. Diziam os intelectuais que os políticos estavam preocupados com as disputas em grupo pelo poder, deixando de lado a grave crise que o país atravessa. Por exemplo, para o médico Belisário Penna a República Brasileira representava a degradação moral, a reprodução de todos os vícios que arrastavam a nação para a falência, ocasionando a perda da soberania nacional.³³

Em sua obra “*Saneamento do Brasil*”, Penna criticou o regime: “e ainda se afronta o senso comum universal, dizendo-se ser esse regime ideal para a felicidade do país, e que apenas do que se precisa é da moralidade nos homens do governo!”.³⁴ Já para o escritor e integrante do movimento sanitarista, Monteiro Lobato,³⁵ “a República dos Estados Unidos do Brasil é um gigantesco hospital dirigido por bacharéis”.³⁶

As opiniões tanto do médico sanitarista, como do escritor ganhavam cada vez mais adesão pública, e pudemos observar em nossa pesquisa o quanto essas denúncias estavam presentes nos meios de comunicação do período. Foram utilizadas para demonstrar a toda a população e às autoridades públicas a importância do saneamento dos sertões e das políticas públicas de saúde para a modernização da nação. Por exemplo, em 1917, em uma de suas edições, o jornal *O Malho* publicou uma caricatura para criticar a situação sanitária e o descaso político com as questões de saúde do país:

³³ Idem, *ibidem*

³⁴ Idem, *ibidem*, p.66.

³⁵ Diante das abrangentes posições de Monteiro Lobato durante a sua carreira, a visão apresentada remete a um período em que o intelectual defendeu as ações do movimento sanitário, apoiando as afirmações presentes no livro “*Saneamento do Brasil*” de Belisário Penna. In: LOBATO, Monteiro. *Problema Vital*. São Paulo: Edição da revista do Brasil, 1918.

³⁶ LOBATO, Monteiro. **Problema Vital**, p.20.

MALHO

CLAMANDO NO DESERTO

"A imprensa manifesta-se alarmada com o recrudescimento dos casos de varíola e de impaludismo agudo, juntando isso ao aumento da mortalidade, por afecções do aparelho digestivo, clama por energicas providencias, e diz que, a continuar assim o estado sanitario da capital da Republica, brevemente ella haterá o record nacional, arrebatando a taça do campeonato ao Acre." — (Das nozdas nobres).



ZE' POVO : — Socorro ! Onde estão as "manatas" da zona, que não me acodem ? Socorro !...
DIRECTOR DA HIGIENE : — Socorro ! Socorro contra esta amarração ! Não há dinheiro !
CARLOS MAXIMILIANO : — Nem vacina obrigatória ! Nem nada obrigatório ! Sou positivista e... não há verba !
ZE' : — Não há juízo ! Não há coragem ! Não há respeito pela obra de Orlando Cruz ! Só há "furoso" ! Só há relaxamento ! Só há desprezo pela minha vida !
Socorro ! Socorro !

Figura 3 – **Clamando no Deserto**. Jornal O Malho, Rio de Janeiro, n.772, 30 de junho de 1917, p. 45.

Zé Povo: Socorro! Onde estão as “manatas” da zona, que não me acodem? Socorro!

Diretor de higiene: Socorro! Socorro contra esta amarração! Não há dinheiro!

Carlos Maximiliano: Nem vacina obrigatória! Nem nada obrigatório! Sou positivista e... não há verba!

A imagem denuncia a situação de descaso governamental ao representar um cidadão prestes a ser atacado por doenças de grande incidência no país, representadas

por quatro serpentes perigosas, enquanto duas autoridades permanecem de mãos atadas alegando falta de verba. Daí o nome da charge, "Clamando no deserto", porque os apelos, ainda que desesperados, não eram atendidos, como se não fossem ouvidos por pessoa alguma.

Neste contexto, os sanitaristas buscaram quebrar com os paradigmas ufanistas e românticos dos sertões brasileiros que se perpetuavam em grande parte da literatura nacional. Boa parte dos intelectuais e escritores brasileiros representava os sertões de forma romântica e bela, descrevendo-o como um território fértil, alegre, saudável. Porém, as novas pesquisas iniciadas por Oswaldo Cruz e expandidas por seus seguidores, proporcionaram novas visões sobre a realidade brasileira. O jornalista do Correio da Manhã, jornal do Rio de Janeiro, José Maria Bello, criticou em uma coluna do periódico a visão ufanista dos sertões apresentadas por literatos da época:

Uma literatura falsa, de poetas, e retóricos, criou a lenda de uma chanaan [sic] fantástica, onde o clima é o mais doce do mundo, as terras as mais ricas, e de um tipo heroico de sertanejo forte, feliz, rei do deserto, derrubando touros bravios nos tabuleiros, rompendo caatingas, afrontando os perigos e as intempéries... a realidade é menos poética e mais triste.³⁷

A verdadeira realidade dos sertões brasileiros para os sanitaristas era a de abandono, de doenças, de miséria, de vícios, tendo sua população vista como pobre, faminta, indolente, ignorante, analfabeta, doente, esquecida pelas autoridades locais e nacionais. Como destacaram Neiva e Penna, em seu relatório sobre o interior do país, publicado em 1916:

O abandono que fazem as populações do Brasil Central, muito contribuiu para aumentar o natural espírito de rotina que os domina; grande número de habitantes, quicá a maioria, é misoneista. Praticamente são impermeáveis ao progresso, pois em localidades onde artefatos da indústria moderna são unidades vendidas a preços perfeitamente ao alcance da bolsa de grande número de moradores, são repelidos por mil e uma razões.³⁸

O abandono dos sertões do país, e a inoperância política para lidar com os problemas desta população inflamou a opinião intelectual da elite médica do período que passou a denunciar a inaptidão do regime republicano para cuidar da questão sanitária do país. Os sanitaristas apresentavam a grande evidência de doenças no país

³⁷ **Um problema nacional.** Jornal Correio da manhã, Rio de Janeiro, 6 de março de 1918.

³⁸ NEIVA, Arthur; PENA, Belisário. **Viagem científica: pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás.** Ed. fac-sim. Brasília: Senado Federal, 1999.

EPIDEMIAS E ENDEMIAS

As epidemias — grippe, varíola, febre amarela; peste, etc. — de evolução rápida e caracter agudo, são como os túbios: espagadamente e com maior ou menor violência vêm e vão-se.

As endemias — verminoses, impaludismo, trypanosomiose, ulcra, lepra, trachoma, sífilis, bônho, syphilis, tuberculose — minadas e atenuadas pelos três flagelos — política, ignorância e alcoolismo — minam permanente, corradeira e progressivamente a coesividade, corrompem o sangue e o caracter, abatem o orgulho e obliteram a inteligência e a consciência.

As primeiras alacem muitos e eliminam alguns indivíduos; as outras desvalorizam e extinguem lentamente todos os indivíduos, degradando a espécie, degenerando a raça e matando a nacionalidade.

B. Penna

As epidemias – Gripe, varíola, febre amarela, peste, etc – de evolução rápida e caráter agudo são como os tufões: espaçadamente e com maior ou menor violência vêm e vão-se.

As primeiras atacam muitos e eliminam alguns indivíduos; as outras desvalorizam e extinguem lentamente todos os indivíduos, degradam a espécie, degeneram a raça e matam a nacionalidade.

28

lamentar a sua situação de degradação física e moral, pois não encontrava saídas para se regenerar, modernizar e trabalhar.

Notamos nos discursos e ações do movimento sanitário a legitimação da posição de uma elite intelectual formada principalmente por médicos e políticos. De fato, não se pode negar que o movimento preocupou-se com a situação de miséria em que os sertanejos sobreviviam, porém o objetivo prioritário do grupo não era exatamente as carências pelas quais passavam os sertanejos, se preocupando somente com a saúde e o bem estar desta população.

A verdadeira preocupação era o que os sertanejos doentes e incapazes deixavam de produzir para as lavouras do país, ou seja, o atraso do país foi justificado pela falta de mão de obra eficiente e eficaz, devido a boa parte dos trabalhadores estarem afetados por doenças que poderiam ser evitadas se os governos cuidassem do seu povo, através de políticas públicas saúde e de educação. Consequentemente, saneando, higienizando, educando e instruindo os sertanejos, produziriam trabalhadores saudáveis, fortes e produtivos, aumentando a produção das fazendas, a economia e o desenvolvimento nacional, colocando o Brasil em nível de país desenvolvido.³⁹

Vejamos por exemplo, a reportagem “Sepulturas abertas”, publicada no jornal Correio da Manhã, por Antonio Leão Velloso, em 8 de julho de 1918⁴⁰. O autor apresenta a importância econômica do trabalho e da produção dos sertanejos para o progresso do país, afirmando que o campo era o sangue e o tesouro da nação, sendo que “o camponês representa o caminho da terra, a colheita, a riqueza”⁴¹. A reportagem também define a dimensão econômica do trabalhador sertanejo:

O trabalhador rural e camponês, que arranca do solo pátrio a fortuna que todos nós, cidadãos, desfrutamos, deve merecer dos nossos estadistas um cuidado zelado e carinhoso, porque ele constitui o estio da nossa riqueza e a força, ao mesmo tempo, em que o maior sincero e devotado amante da terra, que vive e produz pelas suas mãos.⁴²

Ao mesmo tempo, observa-se uma crítica ao abandono dos sertanejos e das suas terras ricas, porém não cultivadas. O autor complementa a visão dos intelectuais sanitistas do período afirmando que as habitações dos sertanejos eram verdadeiras

³⁹ ROSÁRIO, Nilson. **Lutas urbanas e controle sanitário: Origens das políticas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora vozes, 1986.

⁴⁰ **Sepulturas abertas**. Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, n.07072, 8 de julho de 1918, p.2.

⁴¹ IDEM 84

⁴² **Sepulturas abertas**. Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, n.07072, 8 de julho de 1918, p.2.

sepulturas abertas, devido às precárias condições higiênicas da população e do descaso das autoridades públicas em apoiar os desconhecidos sertões brasileiros.

Diante desse cenário de colapso sanitário, para Nísia Trindade e Gilberto Hochman, o movimento sanitarista teve quatro eventos significativos e fundamentais para a sua atuação.⁴³ O primeiro, em 1916, ocorreu em virtude do impacto público da divulgação do relatório da expedição médica-científica ao interior do Brasil, realizado pelo Instituto Oswaldo Cruz em 1912, a serviço da Inspetoria das Obras Contra a Seca, chefiada pelos médicos Belisário Penna e Arthur Neiva, que percorreram mais de sete mil quilômetros pelo norte da Bahia, e pelos estados do Piauí e de Goiás.

A expedição foi essencial para diagnosticar e redescobrir o país, e resultou na mobilização de intelectuais e políticos, impulsionou a campanha pelo saneamento, além de revelar um país com uma população desconhecida, atrasada, improdutiva, abandonada e doente.

O relatório também ganhou grande destaque na imprensa nacional, posto que, além de apresentar um Brasil desconhecido, evidenciou a ineficácia do Estado em relação aos cuidados dos cidadãos. Segundo Penna e Neiva, a situação de miséria dos sertanejos era de tamanha tristeza, que até a alimentação destes era atingida:

Muito menos do que isto, constitui a alimentação dos pobres habitantes do sertão do nordeste, a frugalidade [sic] deles é inevitável, onde porém a miséria assume proporções dolorosas, é nas regiões baianas e piauienses próximas ao Goiás, principalmente no norte deste estado, onde grande número de brasileiros vivem ao Deus dará, procurando mel e comendo o que caça sem sal, cozido simplesmente na água e acompanhado de arroz, quando há, farinha e alguns cocos quando é tempo.⁴⁴

Logo, o relatório apresentou à elite intelectual urbana uma nova concepção dos problemas nacionais. Estes passaram a ser relacionadas às condições sanitárias, sociais, políticas e econômicas do sertão.⁴⁵ Para Noé Freire e Vera Lúcia, a expedição de Neiva

⁴³ TRINDADE, Nísia; HOCHMAN, Gilberto. **Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República**. In: CHOR, Marcos; VENTURA, Ricardo. **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1998.

⁴⁴ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. **Viagem científica: pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás**, p.64.

⁴⁵ SÁ, Dominichi Miranda de. **Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.183-203.

e Penna aos sertões brasileiros contrapôs-se à exortação ufanista e romântica dos sertões e as concepções que atribuíam o atraso do país às suas condições raciais e climáticas.⁴⁶

Assim, o relatório foi responsável pela expansão na imprensa brasileira da imagem de um sertanejo atrasado, indolente, fatalista e fraco em decorrência das endemias que assolavam a população do interior brasileiro, e não devido à sua fraqueza genética.

Portanto, apesar de não ter sido uma novidade à época,⁴⁷ o relatório teve sua importância para a consolidação do movimento sanitarista, pois criou a base de uma campanha nacionalista, que reuniu médicos e intelectuais em torno dos problemas de saneamento e saúde pública, e da proposição de pauta de mudanças e do desenvolvimento nacional. Além disso, o documento produzido pelos sanitaristas possui um rico caráter sociológico e antropológico, contemplam vários registros fotográficos, informações climáticas e geográficas, e faz apelo à necessidade de ação centralizadora do Estado nas questões de saúde pública do período.

O segundo evento foi o discurso “O Brasil é um imenso hospital”,⁴⁸ proferido pelo médico Miguel Pereira⁴⁹, em 1916, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Tomado como o ponto inaugurador do movimento sanitário, a expressão tornou a saúde pública um tema de debate político no país.⁵⁰ Penna defendeu esse discurso de Miguel Pereira, afirmando que “O Brasil é um vasto cenário de miseráveis e analfabetos abandonados.”⁵¹ Tal foi a repercussão do discurso que ainda em 1919 o jornal *Correio da Manhã*, do Rio de Janeiro, publicou reportagem referindo-se ao texto:

Quando há poucos anos, o saudoso professor Miguel Pereira, pronunciou seu famoso discurso sobre as condições sanitárias do Brasil, a opinião pública daqui da capital despertou e agitou-se toda ela para meditar sobre a frase que

⁴⁶ SANDES, Noé Freire; CAIXETA, Vera Lúcia. **O sertão remediado: o embate entre a elite goiana e o pensamento sanitarista, 1910-1920**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, n.2, abr.-jun. 2016, p.397-410.

⁴⁷ Várias expedições médicas-científicas já haviam sido realizadas pelos sertões e coordenadas pelo Instituto Oswaldo Cruz, porém a campanha de Arthur Neiva e Belisário Penna ganhou mais destaque na mídia brasileira da década de 1910, após a publicação do relatório da expedição na imprensa.

⁴⁸ Discurso do médico Miguel Pereira, proferido no ano de 1916, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. In: MIRANDA, Dominichi. **A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul, p.333-348, 2009.

⁴⁹ O médico sanitarista Miguel Pereira nasceu em São José do Barreiro, São Paulo. Durante sua vida acumulou cargos públicos, foi professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, membro da Liga Pró-Saneamento do Brasil, e presidente da Associação Nacional de Médicos do Brasil.

⁵⁰ TRINDADE, Nísia; HOCHMAN, Gilberto. **Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República**. In: CHOR, Marcos; VENTURA, Ricardo. **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1998.

⁵¹ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, p.23

resumia o seu juízo acerca das misérias dos nossos sertões. Poucas vezes na história da eloquência brasileira se viu uma palavra repercutir de tal modo na consciência nacional.⁵²

O discurso de Miguel Pereira transformou o cenário dos processos de circulação e repercussão que as endemias tinham na zona urbana e rural do Brasil. Ou seja, a saúde pública e o saneamento dos sertões passaram a ser discutidos não mais como problema médico e sim político.⁵³ A interpretação do médico sanitарista, em conjunto com o relatório Neiva-Penna, relatou a gravidade da força das doenças como problema de relevância nacional, e entrave para a modernização do país.

Tamanho foi a repercussão destes dois eventos no âmbito nacional, que diversos intelectuais passaram a criticar com mais fervor a ordem social e política da Primeira República. Para Dominichi Miranda, a ação de Miguel Pereira expandiu a missão intelectual dos médicos brasileiros, que se percebiam, viam, eram reconhecidos, e agiam como os dirigentes e responsáveis pelo desenvolvimento nacional.⁵⁴

O terceiro evento do movimento sanitарista se constituiu na repercussão dos artigos de Belisário Penna sobre a saúde e o saneamento do Brasil, publicados em 1916, no jornal *Correio da Manhã*, nos quais Penna assumia uma posição crítica aos governos oligárquicos do país. A boa repercussão dos artigos a respeito de suas excursões pelo sertão brasileiro levou o médico a reuni-los em seu livro *Saneamento do Brasil*.

A obra era uma forma de resistência e protesto contra o abandono da população e apontava também as soluções que entendia como salvadoras da nação. Representou a articulação entre as doenças e o atraso da sociedade brasileira, posicionando-se ainda de forma crítica quanto ao papel do Estado no saneamento, no povoamento e na saúde pública do país.

Nas palavras Penna, a obra era uma forma de combater a degradação física, intelectual e moral do regime republicano da Primeira República, que estava destruindo gradativamente a nacionalidade.⁵⁵ A sua primeira edição teve o propósito de arrecadar fundos para a criação da “Liga Pró-Saneamento do Brasil”. A obra reunia uma série de

⁵² **Reflexões sobre o saneamento.** Jornal *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, edição nº 7323, 17 de março de 1919.

⁵³ MIRANDA, Dominichi. **A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul, p.333-348, 2009.

⁵⁴ MIRANDA, Dominichi. **A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul, p.333-348, 2009.

⁵⁵ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil : sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecel-o; o moralisal-o.** Rio de Janeiro : Typ. Rev. dos Tribunais, 1923.

instruções para que se evitasse o contágio das doenças mortais que atacavam as populações do interior. A criação de fossas sanitárias, poços, postos de profilaxia urbana e rural, o saneamento de rios e lagos, os modos de vestimenta recebiam destaques como métodos de prevenção contra as moléstias mais populares da época.

Em 1923, Penna lançou a segunda edição da sua já famosa obra. A justificativa do médico sanitaria para tal ato foi que as ações propostas pelo movimento sanitaria e pela “Liga Pró-Saneamento do Brasil” na década de 1910, perderam força e ação devido a resistência do regime oligárquico quanto à centralização do Estado nas questões de saúde pública. Assim, para o autor, o objetivo das duas edições do livro, era “Levantar a energia nacional, afim de impedir que seja vendido o nosso país e escravizado o nosso povo pela traficância dos politiqueiros profissionais”.⁵⁶

Consequentemente, a finalidade das duas publicações era acordar as consciências adormecidas, despertar o senso crítico do povo em favor de reformas de saúde pública e do saneamento do Brasil. Outro ponto importante presente nas obras, artigos e discursos de Penna propagados na imprensa do período é seu apelo para a necessidade de atuação, intervenção e centralização do Estado na saúde pública, posto que os intelectuais sanitarias defendiam que está era o único meio de salvar a nação dos males gerados pelas endemias.

O quarto evento do movimento sanitaria consistiu justamente na criação da “Liga Pró-Saneamento do Brasil”. Inserida no movimento pela modernização da nação brasileira. A Liga foi fundada no dia 11 de fevereiro de 1918, e obteve o apoio de diversas personalidades, tais como profissionais liberais, advogados, médicos, engenheiros, militares, políticos e o presidente da República Venceslau Brás. O jornal O Paíz, do Rio de Janeiro, deu destaque à criação da Liga através da publicação de uma matéria em seu periódico:

⁵⁶ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, 2ªed, p.10.

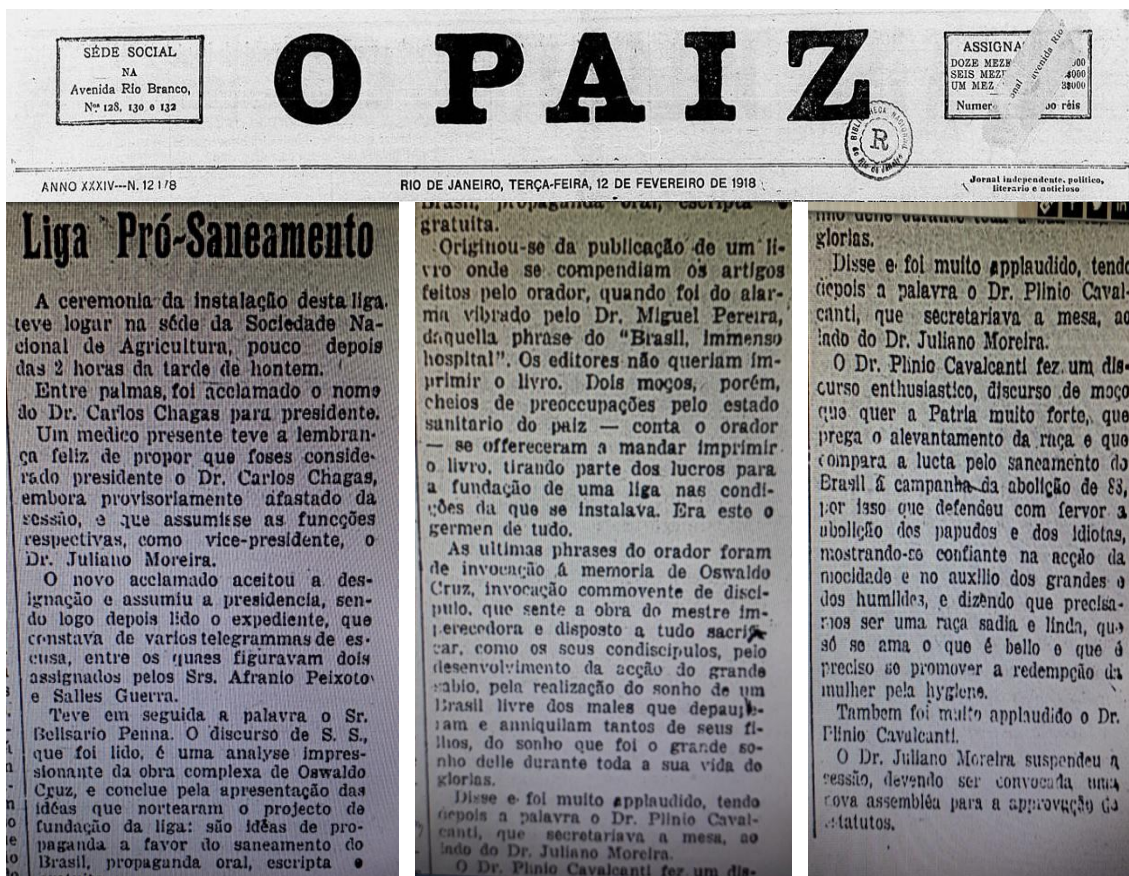


Figura 5 – Liga Pró Saneamento. Jornal O Paiz, Rio de Janeiro, n. 12178, 12 de fevereiro de 1918, p.2.

A publicação indica uma das propostas da Liga: a propagação de ideias a favor do saneamento através da propaganda oral, escrita e gratuita. Através da revista "Saúde", um mensário de higiene e de enfoques econômicos e sociais, a Liga organizou a sua propaganda política, expandindo as ideias e divulgando informações científicas importantes para o saneamento do Brasil.⁵⁷ A ação de Penna foi importante para essa veiculação de notícias, pois a sua interpretação dos problemas nacionais e seu discurso combativo acabou por consistir-se com a própria propaganda da Liga.

Os intelectuais da "Liga Pró-Saneamento" legitimavam a eficácia da saúde pública e do saneamento dos sertões brasileiro como os fundamentos iniciais do desenvolvimento social do país. Segundo eles, o bem estar dos cidadãos e da coletividade proporcionaria o aumento da produção, do trabalho, aperfeiçoaria a raça, traria a alegria, a moralidade e a riqueza. Segundo o Programa da Liga, publicado na obra Saneamento do Brasil: "O saneamento do Brasil tem de constituir um

⁵⁷ GADELHA, P. et al. A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política. Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.

departamento federal, com ação em todo o seu território, independente de requisições ou caprichos dos estados”.⁵⁸

Portanto, o objetivo da Liga era a criação de um Serviço de Nacional Saúde sob jurisdição de uma agência autônoma, com *status* de Ministério. Para os seus representantes, a saúde deveria ser independente e sem a interferência das políticas oligárquicas da I República. De fato, a eficácia do movimento se deu a partir da composição do “Departamento Nacional de Saúde Pública” e da instituição de postos rurais por todo o país.

A Liga reivindicava a instituição de uma política sanitária centralizada, meio indispensável, segundo a instituição, para reverter as condições de saúde do país. Assim, os seus representantes defendiam:

Somos partidários decididos da intervenção do Estado nas questões de higiene, indissolavelmente ligadas a todos os problemas de ordem social, política e social. Não compreendemos autonomias estaduais e municipais em matéria de saúde pública, quando a nação deve ser constituída da solidariedade, da união e da uniformidade de vistas dos estados, e estes da união e solidariedade dos municípios.⁵⁹

Observamos assim, que o objetivo geral de criação da “Liga Pró-Saneamento do Brasil” foi formar uma associação que alcançasse forças para pressionar o Estado, reivindicando que este, pelo menos no que se referia à saúde pública, atuasse de forma centralizada, proporcionando o reagrupamento do país, que estava organizado por estados autônomos, a mercê de poderes oligárquicos locais.

Desta forma, buscava o apoio necessário para uma ação pública efetiva de saneamento dos sertões, recorrendo à implementação da reforma dos serviços de saúde do país, e sendo sintonizada com as tendências gerais das correntes nacionalistas brasileiras. Por fim, os intelectuais da Liga acreditavam que o trabalho rural seria uma das bases do projeto de construção da nação, ou seja, quanto mais saudável fosse o sertanejo, mais desenvolvido seria o país.

Dentre os seus anos de atuação, a Liga publicou diversos livros de propaganda higiênica de distribuição gratuita a toda a população, manteve ativa a correspondência entre os governos e a classe intelectual médica nos estados, além de realizar

⁵⁸ PENNA, Belisário. Saneamento do Brasil, p.168

⁵⁹ Programa da Liga Pró-Saneamento. In: PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, p. 167.

conferências no país e desenvolver o plano geral de ação do Departamento Nacional de Saúde Pública, feito que, para os associados da Liga, representou a coroação dos seus esforços. De acordo com Penna:

Foi rigorosamente executado o programa da Liga Pró-Saneamento do Brasil, que deu por terminada a sua tarefa, depois de criado o Departamento Nacional de Saúde Pública, entre cujas diretorias figurava a de Saneamento e Profilaxia Rural com ação em todo o país.⁶⁰

Assim, a Liga Pró-Saneamento do Brasil encerrou as suas atividades em 1920, com a justificativa de que a campanha sanitária havia alcançando o êxito através das suas ações, pois foram estas que possibilitaram a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública⁶¹.

Neste capítulo analisamos os esforços do movimento sanitário no que se refere à disseminação da noção de doença, e da necessidade de modernizar e ampliar os serviços de saúde pública e de profilaxia coletiva, além de integrar os sertões brasileiros à esses cuidados sanitários. Isto foi empreendido por meio de conferências, publicações de artigos em revistas, jornais, da associação de intelectuais em prol da higiene sanitária. No próximo capítulo nossa atenção estará voltada para o objetivo deste trabalho que é historicizar o esforço político para que o Estado Brasileiro assumisse os cuidados sanitários das populações como sua responsabilidade.

⁶⁰ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, 2ªEd, p. 299.

⁶¹ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil : sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecel-o; o moralisal-o**. Rio de Janeiro : Typ. Rev. dos Tribunais, 1923.

Capítulo 3 – A atuação política dos médicos para que o Estado Brasileiro assumisse a saúde pública dos seus cidadãos

Na edição do jornal Correio da Manhã de 12 de fevereiro de 1919 foi publicada uma reportagem comemorativa do primeiro aniversário da “Liga Pró-Saneamento do Brasil”.⁶² Nela reproduziu-se diversos discursos de intelectuais representantes do movimento sanitário, que defendiam o saneamento dos sertões brasileiros por meio da promoção de políticas públicas de saúde. Neste discurso apelava-se ao Governo Federal, pois se defendia que na atuação deste se encontrava a única forma de sanear o país e de combater o grande problema das epidemias que assolavam os sertões.

Para os sanitaristas só a ação centralizadora poderia solucionar o descaso ou a incapacidade dos governos oligárquicos estaduais na promoção das ações coletivas de saúde. Segunda Penna:

A União deveria ser a argola a que se achassem presas as vintes chaves dos edifícios que constituem a nação – os estados – deveria ser a superintendente, a tutora, e a responsável pela administração desses edifícios com suas terras e habitantes.⁶³

Como já debatido nos capítulos anteriores, as epidemias de massa demonstraram às elites a interdependência social e a necessidade da criação de instituições e de políticas permanentes, amplas, coletivas, compulsórias com o intuito de prevenir a proliferação e o contágio de doenças em massa, posto que as epidemias atingiam tanto ricos como pobres.⁶⁴

Neste cenário de colapso sanitário e higiênico do país, os sanitaristas reforçaram a defesa da centralização das ações na área da saúde pública, afirmando que o aumento da atuação do Estado na área de saúde modernizaria os serviços de profilaxia e desenvolveria a nação a partir de uma perspectiva contemporânea, enraizada na situação brasileira e sintonizada com as orientações nacionalistas do período, no contexto da Primeira Guerra Mundial. Além disso, esta ação centralizadora seria a única forma de promover ações de saúde no interior do país, pois os estados não dispunham de verbas

⁶² **O aniversário da Liga Pró-Saneamento do Brasil – A sessão de ontem.** Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, n.07291, 12 de fevereiro de 1919, p.12.

⁶³ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, p.91.

⁶⁴ HOCHMAN, Gilberto. **Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930).** Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

necessárias e demonstraram pouco interesse em compreender os problemas sanitários em suas pautas diárias.

A figura do Deputado Estadual, do Rio de Janeiro, Azevedo Sodré, representante do movimento sanitarista e membro da Liga Pró-Saneamento do Brasil foi fundamental para o debate sobre a necessidade de reformas sanitárias da nação. O Deputado denunciou no Congresso Nacional a péssima situação dos serviços de saúde pública do país e defendeu a necessidade da centralização do Estado em torno das questões de saúde e saneamento, além da necessidade da criação de um Ministério da Saúde.⁶⁵ Para o deputado:

Desta solução depende todo o futuro da nossa nacionalidade, a robustez física, o vigor intelectual e a tempera de nossa gente, seu poder expansivo, a fixação e incorporação do imigrante europeu, a exploração inteligente de nossas riquezas, o progresso, enfim, e o desenvolvimento da nossa terra⁶⁶

O Deputado acreditava que a saúde e a educação eram os responsáveis pela felicidade dos cidadãos e da grandeza da nação, sendo o dever de um estadista zelar pelo bem estar da população. Por isso, empenhou-se em levar o debate sobre saúde para o Congresso e criticou a capacidade dos seus representantes de dirigirem politicamente o país. Então, no dia 21 de agosto de 1918, baseado no relatório da expedição de Belisário Penna e Arthur Neiva aos sertões do Brasil, publicado em 1916, e nas campanhas de propaganda dos sanitaristas, Sodré apresentou ao Congresso Nacional, o seu projeto de construção do Ministério da Saúde. Os objetivos do projeto eram promover o saneamento das cidades, portos e do interior de todo o Brasil, além de zelar pela saúde pública em todo o território nacional.

O Ministério da Saúde, proposto por Sodré daria autonomia à União para agir sobre os serviços públicos de saúde dos estados e municípios. Por exemplo, em seu artigo sétimo, o projeto propõe que nenhuma obra de saneamento seria executada em qualquer estado, sem prévio acordo com o Governo. Já o artigo décimo, concede poder de ação ao Ministério, que poderia executar obras de saneamento nas capitais dos estados não interessados e impossibilitados financeiramente de por em prática medidas de melhorias sanitárias.

⁶⁵ GADELHA, Paulo. et al. **A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política**. Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.

⁶⁶ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 16 de julho de 1918, p. 745.

Além disso, a proposta de Sodré propunha que o Ministério da Saúde Pública ficasse responsável pelos serviços de higiene do DF, dos serviços marítimos e fluviais, dos serviços de profilaxia rural do DF e dos estados, do socorro aos estados em casos de calamidade pública, pelas obras de saneamento do DF e dos estados, da produção e fiscalização de soros, vacinas, da inspeção médica de imigrantes nos portos do país, das pesquisas científicas de saúde, entre outras responsabilidades.

Acompanhando os Anais da Câmara dos Deputados percebemos que os debates sobre saúde pública adquiriram visibilidade no âmbito político e que a importância da centralização dos serviços sanitários já havia alcançado um grau de debate nacional em torno da trágica situação de saúde da população brasileira. O Deputado Sodré, em discurso na Câmara, no dia 21 de agosto de 1918, defendeu a importância de seu projeto:

Ora, o saneamento do nosso *interland* representa, hoje em dia, indubitável e irrefragavelmente, o mais importante e o mais premente de todos os problemas. No Brasil de agora, minado e consumido pela doença, que lhe dizima a população, abastarda, degenera e aniquila a raça, embota as energias, entrava o progresso, reduz a produção e até compromete a eficiência das forças militares, a criação de um Ministério especial, consagrado exclusivamente aos interesses da saúde pública, é necessidade imperiosa, urgente, inadiável.⁶⁷

No final de 1918, o surto de gripe espanhola na cidade do Rio de Janeiro acabou por ser a oportunidade para que o argumento da centralização dos serviços de saúde pública, que foi insistentemente defendido pelos sanitaristas ganhasse legitimidade. Isto porque deu visibilidade ao projeto de Sodré sobre as questões de saúde pública e aos debates e decisões dos congressistas.

Embora introduzida no país pela região Nordeste, a gripe espanhola causou maior pânico nos brasileiros da capital da república, onde mais da metade de sua população foi atingida pelo vírus, causando a morte de cerca de quinze mil pessoas em toda a cidade. Somando todos os casos ocorridos no Brasil, registraram-se mais de trinta e cinco mil mortos em decorrência da influenza.⁶⁸

A influenza conduziu as pessoas ao desespero e como que confirmou o fracasso do regime oligárquico da Primeira República em lidar com as questões básicas do bem estar da população, evidenciando o abandono da saúde pública do país. A repercussão

⁶⁷ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 21 de agosto de 1918, p.92.

⁶⁸ Verbete: LAMARÃO, Sergio; URNINATI, Inoã Carvalho. Gripe Espanhola. Cdoc, p.1-3. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/GRIPE%20ESPANHOLA.pdf>.

da gripe pode ser imaginada pela charge publicada no jornal A Gazeta de Notícias, do Rio de Janeiro, em 1918:



Figura 6 - **Mais uma?** A Gazeta de Notícias, 29 de setembro de 1918, p.1.

A espanhola – Faça o favor de dizer ao diretor que estou às suas ordens.

Funcionário da Saúde – Mas creio que não há mais lugar.

A espanhola – Mas como não, se o doutor Seidl me disse que eu aqui teria uma colocação segura. Isto é um embuste!

Na charge, a gripe espanhola, representada por uma caveira vestida com traje de dançarina espanhola e sorriso irônico, é recebida à porta por um brasileiro que lhe informa não haver mais lugar para tanta doença; ao que ela responde que não há lugar mais seguro para ela que o Brasil. Ou seja, a charge indicava a gripe espanhola como mais uma "convidada" a integrar o péssimo quadro da saúde pública brasileira, uma vez que a negligência sanitária no país só lhe favorecia. De fato, a entrada da Influenza teve um impacto simbólico e político para a mudança do debate sanitário.

Os jornais tiveram grande importância na cobrança de soluções para a situação desesperadora da população. Os periódicos passaram a reivindicar medidas das

autoridades públicas para os problemas sanitários. Por exemplo, o jornal *Correio da Manhã*, amparado nos discursos dos representantes do movimento sanitarista, esclareceu à população a situação e os problemas de saúde que impediam a modernização do país.⁶⁹ O periódico deu destaque ao luto no Rio de Janeiro, provocado pela epidemia:

Era fúnebre o aspecto da cidade ontem à noite. Todo o comércio fechado, o movimento nulo, absolutamente nulo. Um ou outro bar e botequim ainda servia a freguesia, mas de longe em longe, porque em sua quase totalidade, essas casas, que tanta vida davam à cidade, não funcionam. O café não se encontrava, nos que com pessoal reduzido procuravam atender os fregueses. Só chocolate... nem leite nem pão! A avenida vazia de automóveis. O tráfego da *Light* reduzido a última expressão! Um policial de longe em longe, e um transeunte, de quando em vez, quebrava o monótono ambiente de uma cidade que quase às escuras, estava sem vida, sem movimento, sem alegria... O pregão dos vespertinos cessou pouco depois das 9 horas da noite. Os últimos garroches haviam desertado também. E o fon – fon dos autos não se percebia, tão difícil era encontrar um desses veículos. Uma noite de sábado triste, como jamais teve o Rio. Triste e fúnebre.⁷⁰

Observamos que junto às reportagens a situação degradante da saúde pública do país, os jornais defendiam o projeto do Deputado Sodré, que pedia a intervenção do Estado nas questões sanitárias e a centralização dos serviços de saúde pública no país. Logo, boa parte dos jornais da época aderiu favoravelmente aos objetivos propostos pelos sanitaristas.

Apesar do projeto do Deputado Sodré ter obtido grande repercussão entre os congressistas e na imprensa, acabou recebendo o parecer negativo da Comissão de Saúde, sendo rejeitado no plenário da Câmara. Esta Comissão, formada por médicos, tinha a tarefa de analisar, discutir e autorizar a votação dos projetos propostos pelos Deputados Brasileiros.

Inicialmente ela foi composta pelos Deputados Azevedo Sodré (RJ), Antonio Rodrigues Lima (BA), Afonso Moreira (RN), Arthur Palmeiras (SP), Domingos Pinto (RJ), Teixeira Brandão (DF), Manoel Alexandrino (PE), Octacílio Carvalho (DF) e Zoroastro Rodrigues (MG).

⁶⁹ Idem, *ibidem* 67.

⁷⁰ **Rio à Noite.** *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, N. 7176, 20 de outubro de 1918, p.1. apud GADELHA, Paulo. et al. **A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política.** Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.

A oposição liderada pelo Presidente da Comissão de Saúde, Deputado Estadual Teixeira Brandão, do Distrito Federal, defendeu que a proposta de Sodré feria os princípios da Constituição fundada no federalismo e na autonomia estadual e municipal. Sodré refutou seus opositores ao afirmar que a criação de um Ministério da Saúde promoveria o saneamento das cidades, postos e do interior, e que não propunha a centralização de todos os órgãos em um só, apenas a articulação entre eles.⁷¹ Em discurso na câmara dos deputados, no dia 11 de novembro de 1918, Sodré demonstrou a sua insatisfação com a negativa que recebeu da Comissão, acusando os seus representantes de não terem lido o seu projeto:

A Câmara, que tanto me penhorou, ouvindo atentamente e aplaudindo as considerações por mim expendidas sobre as deploráveis consequências da ruína sanitária do nosso *interland*, deu evidentes provas de menor interesse quando, de volta a tribuna, pus em destaque as deficiências dos nossos atuais meios de ação e sugeri as medidas que se me afiguram mais eficientes, para acudirmos aos males que nos oprimiam e ameaçavam, o projeto que tive a honra de submeter a apreciação dos meus nobres colegas... visando, reunir, em um só departamento, serviços dispersos e subordinados a autoridades diferentes, buscando remodelá-los, ampliá-los e completá-los, instituindo um fundo especial para a obra do saneamento e defesa sanitária do Brasil, só agora logrou desvencilhar-se da pasta em que fazia, para seguir desacompanhado, o caminho da vala comum, a que foi condenado⁷²

O Deputado culpou a negativa da Comissão ao seu projeto como a responsável por condenar a saúde pública do país à “vala comum”. Para Sodré a única saída capaz de acabar com os problemas sanitários brasileiros seria a criação do Ministério da Saúde, pois reuniria, ampliaria, organizaria e remodelaria os serviços de saúde em somente um órgão, com autonomia e competência para promover os meios mais eficientes de combater os males que afligiam a população do Brasil.

Rebatendo a queixa do Deputado Sodré, o opositor, Deputado Teixeira Brandão, em sessão no dia 18 de novembro de 1918 defendeu a posição contrária ao projeto de Sodré, afirmando que:

Em nossa humilde opinião, o saneamento do interior do Brasil e todos os serviços de higiene individual e pública que não se relacionam diretamente com a defesa sanitária da União, não pode deixar de estar a cargo dos governos estaduais. E instruindo as populações do interior, facilitando-lhes o acesso dos centros civilizados, demonstrando-lhes a nocividade de hábitos perigosos e

⁷¹ Idem, *ibidem* 67.

⁷² Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 11 de novembro de 1918, p. 167.

danosos à conservação da saúde e da vida, que se poderão levar ao espírito bronco do sertanejo os primeiros rudimentos da higiene individual⁷³

Apesar de reconhecer o estado de calamidade em que estavam os sertanejos, o Deputado Teixeira Brandão considerava o espírito dos sertanejos como “bronco”. O termo remete a posição de vários intelectuais representantes do movimento sanitário, que consideravam os sertanejos como indivíduos ignorantes, analfabetos, incapazes de agir e sem nenhuma capacidade intelectual de participar do processo de modernização do país.

O discurso do Deputado afirmou a posição excludente da elite dirigente da República que via na população dos sertões do Brasil a representação da ignorância. Logo, a instrução e os cuidados sanitários para esse povo possibilitaria o acesso “aos centros civilizados do país”, porém defendia que estes serviços deveriam ficar a cargo dos estados, e não da União.

Assim, prosseguia o debate no Congresso Nacional, sem que os líderes do movimento sanitário conseguissem convencer as demais autoridades públicas da necessidade de se criar um Ministério responsável pela saúde pública do país. O veto estava baseado no princípio federativo, pois tal como se configurava a situação prescrita pela Constituição Republicana de 1891, cada estado federado possuía autonomia e responsabilizava-se pelas ações sanitárias no seu território.

Mesmo com tantas mortes pelo país decorrentes de doenças evitáveis, os defensores da centralização dos serviços sanitários e que almejavam a criação de um Ministério próprio para a saúde pública não convenciam a Comissão de Saúde de que só ações integradas poderiam solucionar os problemas da nação e modernizá-la.

Porém, em 16 de janeiro de 1919, com a morte do Presidente da República, Rodrigues Alves, em decorrência da gripe espanhola, o debate tomou outro rumo. O fato reforçou a necessidade urgente de mudanças na forma de atuação do regime republicano no âmbito da saúde pública, pois ficou evidente que determinadas doenças, as referentes aos cuidados sanitários, poderiam acometer indivíduos de qualquer classe social. Neste momento, justamente no contexto da intensificação do debate sanitário, o médico e Deputado Federal da Bahia, Rodrigues Dória, enquanto suplente em exercício

⁷³ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 18 de novembro de 1918, p. 436.

da Comissão de Saúde, assumiu a liderança da causa que propunha a criação de um Ministério da Saúde.⁷⁴

A necessidade de reformas nesta área transformou-se então em prioridade para muitos políticos e intelectuais sanitaristas do período. A intensidade do contágio em massa de doenças consideradas evitáveis e a precariedade dos serviços sanitários do país colocaram as periferias das grandes cidades como os centros de início dos sertões brasileiros, pois estes espaços, como nos sertões, eram a representação da degradação moral e física e do abandono dos seus habitantes, estando repletos de doenças, sem saneamento básico, sem serviços eficientes de saúde pública.⁷⁵ As doenças estavam cada vez mais perto e presentes no cotidiano dos grandes “referenciais de civilização”, as grandes cidades do Brasil, podendo atingir qualquer pessoa, a qualquer momento, independentemente da sua posição social.

Tamanho foi o impacto da gripe espanhola, que no dia 22 de outubro de 1919 foi apresentado à Comissão de Saúde, o substitutivo do Deputado Rodrigues Dória, que previa a criação do Ministério da Instrução e da Saúde Pública. Diferente do projeto do Deputado Sodré, o substitutivo do Deputado Dória acrescentava ao Ministério a função de instrução da população.

O objetivo do Ministério proposto era cuidar da saúde pública do país, do combate e prevenção das moléstias populares e do alcoolismo, empregando os meios adequados e eficazes para beneficiar e conservar o vigor da população, além de promover e melhorar a instrução e a educação dos brasileiros.⁷⁶

Segundo o projeto substitutivo, o Ministério também ficaria responsável pelos serviços de instrução no DF e nos estados, dos serviços de higiene do DF e dos estados, dos serviços sanitários comerciais, marítimos e fluviais, do serviço de imigração, de saneamento e de profilaxia rural, do combate ao alcoolismo e das doenças infectocontagiosas, pela fiscalização das provisões na área da saúde, da organização de um Museu de Higiene, entre outros.

Apesar de toda agitação política e social, inclusive do apoio do Presidente da República, Eptácio Pessoa (1919-1922), o projeto de Dória também foi vetado pela Comissão de Saúde. Novamente, o opositor Teixeira Brandão exaltou a questão do

⁷⁴ Idem, ibidem 67.

⁷⁵ HOCHMAN, Gilberto. **Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)**. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

⁷⁶ **Ministério da Saúde Pública. O parecer e o projeto do Sr. Rodrigues Dória**. Jornal O País, Rio de Janeiro, 23 de outubro de 1919, p.4.

federalismo constitucional como base da negativa, justificando o veto pela possibilidade do projeto aumentar o poder do aparelho estatal. Além disso, Brandão acreditava que uma nova legislação sanitária que daria mais poder ao Estado resultaria na coerção e restrição dos direitos individuais em prol do coletivo.⁷⁷

Observamos assim que a ação coordenada e centralizada no âmbito federal estava sendo barrada sob o argumento de ferir o princípio constitucional da autonomia estadual e municipal. Ao contrário deste argumento, Belisário Penna, líder do movimento sanitário, defendia a necessidade de uma organização nacional e centralizadora, inclusive acusando a Constituição de estar acabando com a nacionalidade. O médico sanitarista afirmava: “Até agora os estados pequenos e fracos não quiseram compreender a sua incapacidade para se governar, e a necessidade de se deixarem tutelar pela União em benefícios deles e dela”.⁷⁸

Na sessão do dia 18 de novembro de 1919, o Deputado Dória defendeu que seu projeto não feria os princípios da Constituição Republicana:

Até onde vai minha compreensão da leitura da Constituição não vejo que a nossa carta magna se oponha à criação do Ministério que se propõe. No meu parecer tive ocasião de citar a opinião de um competente na matéria, a do Sr. Deputado pelo Maranhão, o Sr. José Barretto, que declarou não ter encontrado na Constituição artigo nenhum que se opunha a este serviço de higiene nos estados feitos pela União.⁷⁹

A tarefa de Dória e aliados era convencer que a Constituição não vetava a ação do Estado em questões básicas de sobrevivência. Para os defensores do projeto de criação do Ministério, a reforma da saúde pública era uma obrigação que não poderia ser restrita às esferas estaduais e municipais, visto que a criação de uma nova legislação sanitária nacional e do Ministério da Saúde garantiria tanto a autonomia das localidades, quanto o direito e dever da União de preservar o bem estar da população brasileira.

Ainda na sessão da Câmara dos Deputados do dia 18 de novembro de 1919, o Deputado Dória defendeu a importância do seu projeto de criação de um Ministério, discursando diretamente contra o voto do Deputado Teixeira Brandão:

Adiante fala ainda S. Ex. na impossibilidade de executar as reformas, em virtude da ignorância da população. Pois é justamente para combater essa ignorância, o analfabetismo, para instruir o povo é que se organiza um

⁷⁷ Idem, ibidem 67.

⁷⁸ PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**, p.75.

⁷⁹ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 18 de novembro de 1919, p. 20.

Ministério, um outro departamento do Governo, em que se reúnam a instrução e a saúde, como fiz ver no princípio de meu parecer, em uma legítima união, um verdadeiro casamento, e não connubio [sic], como se quis taxar; casamento verdadeiro, feito com todas as regras da lei e da igreja.⁸⁰

O Deputado Dória criticou o veto do Deputado Teixeira Brandão, questionando a posição do opositor, que percebia os sertanejos como um dos responsáveis pelos problemas sanitários do país. Para Teixeira Brandão a população dos sertões eram “oriundas da ignorância”, sendo que o interior do país um lugar em que as endemias concorriam para a degeneração da raça, para a desmoralização do país.⁸¹ Desta forma, para Dória, se os opositores, principalmente Brandão acreditavam que os problemas de higiene do país seriam decorrentes da ignorância dos sertanejos, a criação do Ministério da Instrução e da Saúde seria a forma correta de ampliar a efetividade dos serviços de saúde pública e de instrução da população brasileira.

Observamos que a intervenção do Estado nas questões de saúde, ainda que para isso tivesse que intervir em redutos políticos e econômicos oligárquicos, tornou-se a prioridade nos debates dos representantes políticos da época. Apesar do veto, muitos Deputados reconheceram a necessidade de reorganizar os serviços de saúde pública. Em 18 de novembro de 1919, Dória lançou outra ofensiva com o objetivo de defender a importância do seu projeto e da criação um Ministério.

Desta vez o discurso de Dória surtiu efeito. Grande parte dos membros da Comissão, inclusive o Deputado Teixeira Brandão, mudaram de postura, apresentando substitutivos com a finalidade de reorganizar os serviços de saúde pública do país. Todos os substitutivos convergiam a um mesmo objetivo, a criação de um Departamento Federal de Saúde Pública.⁸²

O substitutivo do Deputado Teixeira Brandão recebeu mais apoio entre os congressistas, o projeto propôs a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, que ficaria sob a responsabilidade dos serviços de higiene do DF, dos serviços sanitários marítimos e fluviais, dos estudos e pesquisas científicas sobre saúde, do exame químico de alimentos nacionais e importados, da assistência a doentes que necessitassem de

⁸⁰ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 18 de novembro de 1919, p.24.

⁸¹ Idem 82.

⁸² Idem, ibidem 67.

isolamento, da profilaxia rural no DF e nos estados, da fiscalização das profissões na área da saúde, entre outros.⁸³

Por ser médico e um político oligarca influente no Congresso Nacional e por ser o presidente da Comissão de Saúde, o substitutivo do Deputado Teixeira Brandão recebeu a aprovação da maioria da Câmara. Em sua redação final, o projeto de nº576D, aprovado na sessão de 28 de dezembro de 1919, criou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). O departamento foi responsável por ampliar o papel da União, reformulando os serviços de saúde pública e dando certa autonomia de ação ao Governo e respeitando a Constituição. Porém diferentemente de um Ministério, não centralizava as questões de saúde pública a cargo do Estado, mantendo o poder e a influência das oligarquias regionais na tomada de decisões.⁸⁴

Com poucas modificações em relação ao projeto inicial apresentado pelo Deputado Teixeira Brandão, o DNSP ficou responsável pelos serviços de higiene do DF, serviços sanitários marítimos e fluviais, estudos e pesquisas científicas de saúde, fornecimento e fiscalização de soros, vacinas e produtos congêneres, fornecimento de medicamentos oficiais, pela profilaxia rural, organização do Código Sanitária, entre outras atribuições.⁸⁵

Subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, o DNSP tornou-se o principal órgão de saúde pública do país, e possuía atribuições regulatórias e fiscalizadoras. Durante a sua atuação, combateu as doenças, reforçou os poderes dos serviços sanitários, criou postos para o atendimento e distribuição de medicamentos às populações dos sertões, exerceu função publicitária e de educação sanitária, promoveu obras de engenharia sanitária e pesquisas estatísticas sobre saúde pública no Brasil.⁸⁶

Apesar de não ser um órgão de função centralizadora, o DNSP aumentou a capacidade do Governo Federal em atuar além dos limites regionais do país e dos principais portos brasileiros. As ações sanitárias estiveram mais presentes em todo o

⁸³ Substitutivo Teixeira Brandão. Projeto nº576, sessão de 29 de novembro de 1919. Apud GADELHA, Paulo. et al. **A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política**. Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.

⁸⁴ Idem, ibidem 67.

⁸⁵ Redação final do projeto nº576D, aprovado na sessão de 28 de dezembro de 1919, remetido ao Senado com o nº576F, apud GADELHA, Paulo. et al. **A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política**. Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.

⁸⁶ Verbetes: HOCHMAN, Gilberto. Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), Cpdoc, p. 1-6. Disponível em: [https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%20C3%9ADE%20P%20C3%9ABLICA%20\(DNSP\).pdf](https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%20C3%9ADE%20P%20C3%9ABLICA%20(DNSP).pdf).

território brasileiro, o Governo Federal, a partir de convênios com os estados, criou diversos postos de profilaxia rural pelo país, atendendo e dando assistência a população doente, além de instruir as pessoas sobre a importância da higiene para conter a proliferação de doenças letais. Os convênios viabilizaram a ação do poder central nos estados, que negociavam a manutenção de suas respectivas autonomias em troca dos benefícios da ação federal.⁸⁷

O DNSP permitiu a ampliação das ações no interior do Brasil e a produção de normas e códigos de alcance nacional pela União. O órgão representou a legitimação do caráter nacional dos problemas de saúde pública e o advento de mudanças significativas na ação estatal, no âmbito da saúde coletiva e no sentido da expansão da interferência das autoridades públicas nas questões sanitárias do país.⁸⁸

Com a atuação do DNSP os serviços de profilaxia urbana e rural tiveram relativas melhoras, porém a resistência das oligarquias, que temiam pela diminuição dos seus poderes e influências, prejudicava as ações do Departamento nas regiões do país, além disso, as questões financeiras também prejudicaram o funcionamento do órgão. Após a criação do Ministério da Saúde em 1930, o DNSP perdeu força, e em 1934 teve a sua extinção decretada.

O que esteve em jogo durante esse período de debates entre centralização X autonomia via política de saúde, era a penetração do Estado nos redutos políticos e econômicos das elites oligárquicas. Os representantes do movimento sanitário viam na ação centralizadora e uniforme das questões de saúde pública pela União a única atitude capaz de destruir as epidemias que destruíram o Brasil e o seu povo. Desta maneira, o objetivo político do movimento era unificar, uniformizar e centralizar os serviços sanitários em uma agência federal, que coordenaria efetivamente as ações de saúde em todo território nacional.

Então, percebemos que os sanitaristas viam no âmbito do Estado Federal e de sua ação centralizada a solução para a incapacidade dos governos oligárquicos em superar os dilemas de uma ação coletiva na saúde. O poder central era visto como a alternativa para superar os efeitos negativos da falta de investimentos em saúde e saneamento. Apesar de toda essa movimentação dos sanitaristas, o princípio

⁸⁷ HOCHMAN, Gilberto. **O federalismo e as políticas de saúde, assistência social e educação**. In: HOCHMAN, Gilberto; AURÉLIO, Carlos (orgs). **Federalismo e políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz. 303-327. 2013.

⁸⁸ ENGEL, Magali Gouveia. **Os intelectuais e a Liga de Defesa Nacional: Entre a Eugênia e o sanitarismo (RJ, 1916-1933)**. Intellèctus, UERJ, v.11, n.1, p.1-30, 2012.

constitucional da autonomia estadual e municipal em conjunto com os interesses das oligarquias em manter o poder sobre suas regiões restringia as possibilidades de uma ação coordenada e centralizada no âmbito federal.

Além disso, a politização da saúde deu visibilidade ao debate público e político, influenciando as diretrizes que determinaram os rumos da modernização nacional. As propostas dos Deputados Azevedo Sodré e Rodrigues Dória, que defendiam a reorganização da política sanitária do país, fizeram oposição ao domínio das oligarquias estaduais, defendendo a necessidade de superar a fragmentação do Brasil através da centralização das políticas públicas de saúde.⁸⁹

⁸⁹ LIMA, Nísia Trindade; BRITTO, Nara. **Salud y nación: Propuesta para el saneamiento rural. Un estudio de la revista Saúde (1918 – 1919)**. In: CUETO, Marcos (Ed.). **Salud, cultura y sociedad en América Latina: Nuevas perspectivas históricas**. Lima: IEP. Organización Panamericana de la Salud, 1996. 253p. p.135-158. (Estudios Históricos, 20).

Considerações Finais

Nosso estudo constatou a importância que teve o movimento sanitarista no projeto modernizador da I República. O movimento deu visibilidade à grande disseminação de doenças no país, à situação de ignorância, miséria e abandono do povo brasileiro, principalmente, da população sertaneja, cuja realidade era desconhecida para a maioria dos brasileiros.

Verificamos a centralidade que o discurso médico alcançou dentro do referido projeto, pois a saúde pública foi alçada à condição de “salvadora” da nação, argumento que se estendeu ao campo político.

O movimento foi fundamental para conscientizar sobre a especificidade das doenças enquadradas como “de saúde pública”, uma vez que estas implicavam no comprometimento das coletividades, risco de configuração epidêmica, a que todos estão expostos, ricos e pobres, cultos e ignorantes, elites ou excluídos sociais. Afirmamos isto porque vimos o peso que teve a epidemia de gripe espanhola no Brasil para a conscientização dos parlamentaristas brasileiros da necessidade de avançar nos cuidados sanitários no país.

Esta observação constitui uma das evidências do perfil autoritário do projeto modernizador republicano, ou seja, a elite política precisou ser convencida de que ela também se encontrava em risco, que as doenças de caráter “público” atingiam a todos que compartilhavam um ambiente ou uma sociedade, e que não eram exclusivas das pessoas pobres.

Outra evidência desse perfil é a não inclusão de representação popular no debate sanitário. Os intelectuais médicos se consideravam os únicos capazes de liderar a modernização da nação, pois os sertanejos, os pobres e os analfabetos eram considerados incapazes de produzirem opiniões. Além disso, quando os sanitaristas defendiam as medidas que trariam a “cura”, o ânimo dos sertanejos, eles se fundamentavam mais no aumento da produtividade do trabalhador, no avanço do capitalismo brasileiro, do que na dignidade humana e nas melhores condições de vida a que todo cidadão brasileiro teria direito.

As fontes analisadas indicam o grande prestígio político que alcançaram os intelectuais médicos, que conseguiram angariar apoio da imprensa e chegar até o Congresso Nacional com sua campanha na forma de projetos.

Como estratégia discursiva, os sanitaristas atacaram as elites oligárquicas, denunciando-as pela negligência com as questões de saúde pública. O grupo defendeu a assunção do Estado Brasileiro pela responsabilidade das questões sanitárias do país, e de forma centralizada. Tal era a extensão do problema, o tamanho do território nacional, o desinteresse das elites (acusadas de incapazes e de se preocuparem apenas em manter os seus poderes locais) que chegaram a responsabilizar o federalismo da Constituição de 1891 pelo impedimento da intervenção e centralização do Estado na melhoria dos serviços de saúde.

Por fim, a criação da “Liga Pró-Saneamento” foi etapa fundamental para dar legitimidade aos discursos dos intelectuais médicos e para o acesso aos meios políticos de centralização das ações sanitárias no nível federal. Por meio dos debates e dos projetos apresentados no Congresso Nacional alcançaram maior autonomia do Estado na promoção de políticas públicas de saúde de âmbito nacional. O Movimento Sanitário conseguiu a criação de um Departamento Nacional de Saúde, o que satisfaz parcialmente as ambições dos sanitaristas no período.

Fontes

Periódicos

Clamando no Deserto. Jornal O Malho, Rio de Janeiro, n. 772, 30 de junho de 1917, p. 45.

Mais uma? Jornal Gazeta de Notícias, Rio de Janeiro, n. 270, 29 de setembro, 1918, p.1.

Liga Pró Saneamento. Jornal O Paíz, Rio de Janeiro, n. 12178, 12 de fevereiro de 1918, p.2.

O aniversário da Liga Pró-Saneamento do Brasil – A sessão de ontem. Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, n.07291, 12 de fevereiro de 1919, p.2.

Sepulturas abertas. Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, n.07072, 8 de julho de 1918, p.2.

Rio à Noite. Correio da Manhã, Rio de Janeiro, N. 7176, 20 de outubro de 1918, p.1.

Reflexões sobre o saneamento. Jornal Correio da Manhã, Rio de Janeiro, edição nº 7323, 17 de março de 1919.

Cruzada Oswaldo: Os microbios que escapam. Jornal O Malho, Rio de Janeiro, 25 de junho de 1910.

Um problema nacional. Jornal Correio da manhã, Rio de Janeiro, 6 de março de 1918.

Ministério da Saúde Pública. O parecer e o projeto do Sr. Rodrigues Dória. Jornal O Paíz, Rio de Janeiro, 23 de outubro de 1919, p.4.

Livros

PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil.** Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 1918.

PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil : sanear o Brasil é povoal-o; é enriquecel-o; o moralisal-o.** Rio de Janeiro : Typ. Rev. dos Tribunais, 1923.

NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. **Viagem científica: pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás.** Ed. fac-sim. Brasília: Senado Federal, 1999.

LOBATO, Monteiro. **Problema Vital.** São Paulo: Edição da revista do Brasil, 1918.

Anais da Câmara dos Deputados

Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 16 de julho de 1918.

Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 21 de agosto de 1918.

Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 11 de novembro de 1918.

Anais da Câmara dos Deputados. Sessão do dia 18 de novembro de 1918.

Anais da Câmara dos Deputados. Sessão di dia 18 de novembro de 1919.

Outras

Discurso pronunciado pelo Dr. Arthur Neiva no banquete que lhe foi oferecido pela classe médica no restaurante do Teatro Municipal do Rio de Janeiro em 18 de novembro de 1916. In: NEIVA, Arthur. **O saneamento do sertão**, 1916.

Projeto da Liga Pró-Saneamento. In: PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil.** Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, 1918.

Referências Bibliográficas

- ALICE, Maria. **História sem fim... Inventário da saúde pública (1880-1930)**. São Paulo: Unesp, 1993.
- AUGUSTO, Ricardo; VILELA Eduardo. **Belisário Penna: notas fotobiográficas**. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9(2):387-404, maio-ago. 2002.
- BRITTO, N. **Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.
- BUENO, Eduardo. **À sua Saúde. A Vigilância Sanitária na História do Brasil**. Brasília: Editora Anvisa, 2005.
- DOS SANTOS; Ricardo Augusto. **O Plano de Educação Higiênica de Belisário Penna. 1900-1930**. Dynamis; 32 (1): 45-68, 2012.
- ENGEL, Magali Gouveia. **Os intelectuais e a Liga de Defesa Nacional: Entre a Eugênia e o sanitarismo (RJ, 1916-1933)**. Intellèctus, UERJ, v.11, n.1, p.1-30, 2012.
- ÉRIKA, Regina; ANTONIO, Luiz. **Belisário Penna Combatente: um capítulo da história da saúde pública brasileira**. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.4, p.848-857, 2012.
- FRAGOSO, João Luís; TEIXEIRA, Francisco Carlos. **A política no Império e no início da República Velha: dos barões aos coronéis**. In: LINHARES, Maria Yedda et. al. **História Geral do Brasil: da colonização portuguesa à modernização autoritária**. Rio de Janeiro: Campus, 1990.
- GADELHA, P. et al. **A Trajetória da Liga Pró Saneamento do Brasil (1918-1920) – concepções, propostas e atuação política**. Rio de Janeiro; Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; 1992.
- Giacomo Sani. Cultura Política. In: BOBBIO, Norberto *et alli*, **Dicionário de Política**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, São Paulo, Imprensa Oficial do Estado, 2000, v. 1 e 2, p. 306.
- GOMES, Ângela de Castro. História, historiografia e cultura política no Brasil: algumas reflexões. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda Batista; GOUVÊA, Maria de Fátima Silva (orgs). **Culturas políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história**. Rio de Janeiro: Mauad, 2005.
- HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**. 1. ed. São Paulo: Editora Hucitec anpocs, 1998.
- HOCHMAN, Gilberto. **O federalismo e as políticas de saúde, assistência social e educação**. In: HOCHMAN, Giberto; AURÉLIO, Carlos (orgs). **Federalismo e políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz. 303-327. 2013.
- HOCHMAN, Gilberto. **Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930)**. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

HOCHMAN, Gilberto; TRINDADE, Nísia. **Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país.** Ciência & Saúde Coletiva, 5(2):313-332, 2000.

IAMASHITA, Léa Maria Carrer. et al. **Nação e modernização no Brasil Republicano: narrativas plurais.** Brasília: Verbena Editora, 2016.

LAMOUNIER, Bolívar. **Formação de um pensamento político autoritário na Primeira República — Uma interpretação.** IN: FAUSTO, Boris (org.). **História da civilização brasileira. O Brasil republicano — Sociedade e instituições (1889-1930).** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997

LIMA, Nísia Trindade; BRITTO, Nara. **Salud y nación: Propuesta para el saneamiento rural. Un estudio de la revista Saúde (1918 – 1919).** In: CUETO, Marcos (Ed.). **Salud, cultura y sociedad en América Latina: Nuevas perspectivas históricas.** Lima: IEP. Organización Panamericana de la Salud, 1996. 253p. p.135-158. (Estudios Históricos, 20).

MENDES, Álvaro; SOUZA, Patrícia Melo e. et al. **1904 - Revolta da Vacina. A maior batalha do Rio.** Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.— A Secretaria, p.28-31, 2006.

OLIVEIRA, Lúcia Lippi. **A questão nacional na Primeira República.** São Paulo: Brasiliense; Brasília, 1990.

QUERINO, Leonardo; BURITI, Iranilson. **Reforma e educação sanitária na Penna de Belisário – Primeira República do Brasil (1916-1925).** Temporalidades – Revista Discente – UFMG. vol. 3 n. 2. Agosto/Dezembro de 2011.

RÉMOND, René. **Do Político.** In: RÉMOND, René. et al. Por uma História Política. Rio de Janeiro: FGV, 2003. 1ª ed. Francesa, 1988.

RESENDE, Maria Efigênia Lage de. **O processo político na Primeira República e o liberalismo oligárquico.** In FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília de A. Naves (Org). **O Brasil Republicano, vol. 1.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

REZENDE, JM. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina** [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Arthur Neiva, inteligência e cultura a serviço da nação. p. 355-358.

REZENDE, Sonaly Cristina. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces.** 2ªed. Ver. e ampl. Belo Horizonte: Editora UFGM, 2008.

ROSÁRIO, Nilson. **Lutas urbanas e controle sanitário: Origens das políticas de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora vozes, 1986.

SÁ, Dominichi Miranda de. **Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935).** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.183-203.

SÁ, Dominichi Miranda. **A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul, p.333-348, 2009.

SANDES, Noé Freire; CAIXETA, Vera Lúcia. **O sertão remediado: o embate entre a elite goiana e o pensamento sanitaria, 1910-1920.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, n.2, abr.-jun, 2016, p.397-410.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. **O pensamento sanitaria na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade.** Dados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985.

SEBASTIÃO, Vanderlei. **Arthur Neiva e a questão nacional nos anos 1910 e 1920.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v.16, supl.1, jul., p.249-264, 2009.

SEVCENKO, Nicolau. **A Capital Irradiante: Técnica, Ritmos e Ritos do Rio.** In: NOVAIS, Fernando Antônio; SEVCENKO, Nicolau. História da Vida Privada no Brasil (Volume 3). República: da Belle Époque a era do rádio. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1998.

STANCIK, Marco Antonio. **Os Jecas do literato e do cientista: Movimento eugênico, higienismo e racismo na Primeira República.** Letras e Artes, UEPG, Ponta Grossa. V. 13 (1), Jun, 45-65, 2005.

TRINDADE, N; FONSECA, C; HOCHMAN, G. **A saúde na construção do Estado Nacional do Brasil: Reforma sanitária na perspectiva histórica.** In: MANUEL, Julio. et al. (orgs). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p.27-38, 2005.

TRINDADE, Nísia; HOCHMAN, Gilberto. **Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitaria da Primeira República.** In: CHOR, Marcos; VENTURA, Ricardo. **Raça, ciência e sociedade.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1998.

VELLOSO Mônica Pimenta **O Modernismo e a questão nacional.** In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucila de A. Neves. **O Brasil Republicano: o tempo do liberalismo excludente.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. p. 353-385.

VELOSSO, Mônica Pimenta. **Os intelectuais e a política cultural do Estado Novo.** CPDOC, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, p.1-50, 1987.

Verbetes: HOCHMAN, Gilberto. Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), Cpdoc, p. 1-6. Disponível em: [https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%C3%9ADE%20P%C3%9ABLICA%20\(DNSP\).pdf](https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DEPARTAMENTO%20NACIONAL%20DE%20SA%C3%9ADE%20P%C3%9ABLICA%20(DNSP).pdf).

Verbetes: LAMARÃO, Sergio; URBINATI, Inoã Carvalho. Gripe Espanhola. Cpdoc, p. 1-3. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/GRIPE%20ESPANHOLA.pdf>.